



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO/MESTRADO

SHEILA VIRGÍNIA DE ALMEIDA BAHIA

A PERCEPÇÃO DO PAPEL DO FACILITADOR DE PROCESSOS GRUPAIS
NO CURSO PARA A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO
DESENVOLVIDO PELA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA E DIRETORIA DE
ATENÇÃO BÁSICA DO ESTADO DA BAHIA

SALVADOR

2012

SHEILA VIRGÍNIA DE ALMEIDA BAHIA

**A PERCEPÇÃO DO PAPEL DO FACILITADOR DE PROCESSOS GRUPAIS
NO CURSO PARA A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO
DESENVOLVIDO PELA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA E DIRETORIA DE
ATENÇÃO BÁSICA DO ESTADO DA BAHIA**

*Versão final da dissertação que integra a
linha de pesquisa: Educação e Trabalho do
Programa de Pós-Graduação em Educação
da Faced/UFBA.*

Orientação: Celma Borges Gomes

SALVADOR

2012

SIBI/UFBA/Faculdade de Educação – Biblioteca Anísio Teixeira

Bahia, Sheila Virgínia de Almeida.

A percepção do papel do facilitador de processos grupais no curso para implantação das linhas do cuidado desenvolvido pela Escola de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia [recurso eletrônico] / Sheila Virgínia de Almeida Bahia. – 2012.

230 f.; il.; color.

Orientadora: Celma Borges Gomes.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação, Salvador, 2012.

1. Pessoal da área de saúde pública - Educação - Bahia. 2. Percepção. 3. Facilitação de grupo. 4. Relações humanas. I. Gomes, Celma Borges. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação. III. Título.

CDD 362.1098142 – 22. ed.

TERMO DE APROVAÇÃO

Sheila Virgínia de Almeida Bahia

**A PERCEPÇÃO DO PAPEL DO FACILITADOR DE PROCESSOS GRUPAIS
NO CURSO PARA A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO
DESENVOLVIDO PELA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA E DIRETORIA DE
ATENÇÃO BÁSICA DO ESTADO DA BAHIA**

Dissertação aprovada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Bahia, no dia 10 de Outubro de 2012, pela seguinte banca examinadora:

Profa. Dra. Celma Borges Gomes - Faculdade de Educação/Ufba

Prof. Dr. Roberto Sidnei Macedo – Faculdade de Educação/Ufba

Profa. Dra. Isabela Cardoso de Matos Pinto – Instituto de Saúde Coletiva/Ufba

Profa. Dra. Lúcia Vaz de Campos Moreira – Universidade Católica do Salvador

*Aos meus queridos e inesquecíveis avós maternos,
Gregório Pinto de Almeida e Ernestina Correia de Almeida*

AGRADECIMENTOS

A Deus e a equipe espiritual do Arcanjo Miguel.

A Paulo, meu companheiro e fundamental incentivador nesta jornada, cuja frase do prefácio traduz a dimensão da sua importância em minha vida.

A Amanda Luíza, minha filha querida, pela paciência, ausência em muitos momentos e incentivo para a conclusão deste trabalho.

A D. Zene e "Seu" Virgílio, meus pais, por testemunharem a minha luta.

A Nanã, Nê, Deco, Vick e a "modesta" Nice, meus irmãos queridos, pelo apoio incondicional, em especial pela revisão ortográfica de Nice neste trabalho.

Aos meus sobrinhos lindos, Binho, Juninho, Iaguinho, Tainá e Rodriguinho (que está chegando!) e aos meus afilhados, Stelinha e Marquinhos (este sobrinho também!).

Aos meus tios, cunhados, padrasto e primos, em especial a Paulo, meu primo, pelas vibrações positivas à distância.

A Tomás e a Luíza pela paciência e compreensão.

A Lucca e seus pais, Rafinha e Jaque, bem como a Pietro Maciel e aos seus, Memê, Tíssi, Dudu e Gígi, crianças que nasceram na fase conclusiva deste.

A Profa Dra Celma Borges (Faced/Ufba) pelo acolhimento nesta difícil, mas exitosa "retomada".

As direções da DAB, DQC e EESP/SESAB, especificamente a Ricardo Heinzelmann, Amanda Blauth, Débora do Carmo, Vilênia Gomes, Verônica Pina e Shirlei Xavier.

Aos participantes da banca, Profs.Drs. Roberto Sidnei (Faced/Ufba), Isabela Cardoso (ISC/Ufba) e Lúcia Vaz (UCSal) pela elegância e precisa análise do trabalho, bem como pelas sugestões pertinentes e necessárias.

Aos Drs. Eduardo e Clarice Motta (ISC/Ufba) pela amizade, crença na proposta e no apoio prestado em toda fase da pesquisa.

Aos educandos do Núcleo Microrregional de Camaçari, Duplat, Luciano, Tadeu, Zayra, Paula, Sara, Ernesto e Luana, com a participação também de Virmond e Lucivânia, integrantes da equipe de educação permanente em saúde de Camaçari, pela experiência que resultou neste.

Aos educandos do Curso para a Implantação das Linhas de Cuidado que participaram da pesquisa e acreditaram no estudo, com palavras de incentivo e apoio também no momento da defesa.

Aos amigos, Olívia pelo apoio na retomada do projeto, Andréa ("Déa" da EESP) pela amizade sincera, Adriano Bovo ("meu Japa") e Valéria Gusmão, pelo suporte da medicina em minha saúde nesta trajetória, e a Rodrigo Barros, Adriana Baraúna e Maria Julieta pelo apoio psicológico.

A Eliene e Gal (Secretárias da Pós-graduação) pelo apoio e torcida.

Ao Centro Holístico Quantum e Universo, com todos os seus integrantes, em especial Eleaci, Jaíra, Léo, Carlinhos, Tônico, Teninho e Diego pela energia positiva inspiradora.

"Não tenha medo dos que podem e sim dos que querem
porque os que podem nem sempre querem,
mas os que querem sempre podem"

AUTOR DESCONHECIDO

BAHIA, S. V. A. **A percepção do papel do facilitador de processos grupais no curso para a implantação das linhas do cuidado desenvolvido pela Escola de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia.** Salvador – Bahia. 2012. 230f. Dissertação ilustrada (Mestrado em Educação) – Universidade Federal da Bahia

RESUMO

Nosso estudo visa compreender a percepção dos educandos acerca do papel do facilitador de processos grupais exercido pelos Coordenadores de Núcleos Microrregionais no âmbito do Curso para a implantação das linhas do cuidado, realizados pelos órgãos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. O Curso utilizou um desenho organizacional com momentos presenciais nos núcleos microrregionais, momentos de práxis nos serviços e à distância, através de um ambiente virtual de aprendizagem específico. Os educandos coordenadores do Núcleo Microrregional exerceram papel de liderança fundamental nos momentos presenciais, enquanto facilitadores de grupos, fazendo uso de metodologias ativas. Buscamos caracterizar o perfil de educandos e destes facilitadores, bem como a relação entre ambos nos momentos presenciais do curso em questão, além de levantar a forma como foi compreendida a função e a atuação do facilitador. O trabalho de campo contou com uma pesquisa qualitativa e descritiva da qual participaram 16 educandos situados em 06 macrorregiões distintas. Os dados foram obtidos através da aplicação de um questionário à distância pela ferramenta *limesurvey*, em seguida foi realizada análise de conteúdo do material colhido, buscando interpretar os resultados à luz dos conceitos de grupo social e das questões relativas à dinâmica dos grupos, partindo da contribuição de Kurt Lewin, e da importância do papel do líder para a construção de relações interpessoais saudáveis que transcorram em climas sociais mais democráticos para a educação, partindo também da compreensão de Carl Rogers e Paulo Freire a fim de resgatar a perspectiva democrática e humanística necessárias nestas relações. Em suma, os educandos do Curso perceberam a atuação do Coordenador de Núcleo, enquanto facilitador de grupos, como sendo de característica democrática pela autenticidade de suas habilidades, suas atitudes e sua forma de ser, muito mais do que pelo seu saber meramente técnico. A atuação do líder desta forma favoreceu a predominância de uma atmosfera também democrática nas relações interpessoais, mesmo com traços comportamentais de liderança permissiva e também autoritária. O trabalho mostrou indicativos para as atuações dos educandos em processos educativos futuros (ou nos já existentes), onde apenas parte dos educandos considerou necessária uma autoanálise de suas limitações para avançarem na condução democrática dos grupos.

Palavras-chave: Percepção; facilitador de grupos; relações interpessoais democráticas.

BAHIA, S. V. A. The perception of the role of facilitator of group processes in the course for the establishment of lines of care developed by the School of Public Health and Primary Care Directorate of the State of Bahia. Salvador - Bahia. 2012. 230f. Thesis illustrated (MA in Education) - Federal University of Bahia

ABSTRACT

Our study aims to understand the perception of the students about the role of group processes' facilitator, managed by the Underwriters of microregional Nuclei within the Course for the establishment of lines of care, made by organs of the Health Department of the State of Bahia. The course used an organizational design with the nuclei microregional face moments, moments of praxis in services and by distance, through a virtual learning environment specific. Learners coordinators Core microregional exercised center leadership in key classroom moments, as group facilitators, using active methods. Our goal is to feature the profile of these learners and facilitators, as well the relationship between them in classroom moments in this course, besides brings up the way it was understood the function and role of facilitator. Fieldwork relies with a qualitative and descriptive research, in wich associated 16 students located in 06 different macro-regions. Data were collected with a questionnaire by distance through the Limesurvey tool, then the analysis of the collected material was made, looking for interpret the results to the concepts of group and social issues relating to the dynamics of groups, based on Kurt Lewin's contribution, and the importance of leader function to build healthy interpersonal relationships, that transcends social climates in more democratic for education, from the understanding of Carl Rogers and Paulo Freire in order to rescue the democratic and humanistic perspective needed in these relations. In short, the students perceived the operation to the Course Coordinator, as facilitator of groups, as characteristic of democratic authenticity for their skills, their attitudes and their way of being, much more than for his knowledge merely technical. The acting leader so favored for the advantage of a democratic atmosphere also in interpersonal relationships, even with behavioral traits of leadership too permissive and authoritarian. The study showed indicatives to the future students' performances in the educational process (or in the already existing) where only part of the students found it necessary to self-analysis to advance its limitations in conducting democratic groups.

Keywords: Perception; group facilitator; interpersonal democratic.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
CEP- ISC	Comitê de Ética em Pesquisa - Instituto de Saúde Coletiva
COSEMS	Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde
EAD	Educação à distância
EESP-Ba	Escola Estadual de Saúde Pública do Estado da Bahia
EFTS-Ba	Escola de Formação Técnica em Saúde do Estado da Bahia
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
DAB	Diretoria de Atenção Básica
DGC	Diretoria de Gestão do Cuidado
DIRES	Diretorias Regionais de Saúde
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
LC	Linhas do Cuidado
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
PACS	Programa de Agentes Comunitários em Saúde
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PGETES	Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
SAIS	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
SESAB	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
SUPERH	Superintendência de Recursos Humanos da Saúde

OAC	Orientadores de Aprendizagem de Campo
OAN	Orientadores de Aprendizagem de Núcleo
ODP	Orientadores de Desenvolvimento Pedagógico
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana
UNA-SUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde do Sistema Único de Saúde
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO: Por uma breve percepção	15
2.	REVISÃO DE LITERATURA	
2.1.	Considerações sobre educação e tendências pedagógicas	26
2.2.	Tendências pedagógicas e pesquisas sobre a formação em saúde	42
3.	OS PRINCÍPIOS DEMOCRÁTICOS E O PAPEL DO FACILITADOR EM SALA DE AULA	54
4.	A FORMAÇÃO EM SAÚDE E O CURSO PARA A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO	76
4.1.	A construção da política de educação permanente em saúde e a formação em saúde	76
4.1.1.	<i>O SUS, a descentralização e o papel da Escola Estadual de Saúde da Bahia</i>	86
4.2.	A proposta de implantação das Linhas do Cuidado a partir da Diretoria de Atenção Básica do Estado	93
4.2.1.	<i>O Curso para a implantação das Linhas do Cuidado no estado da Bahia</i>	98
5.	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	111
5.1.	Objetivos: Geral e específicos	111
5.2.	A questão crucial do estudo	111
5.3.	A trajetória metodológica	113
5.3.1.	<i>Aspectos da abordagem qualitativa descritiva</i>	114
5.3.2.	<i>Local, sujeitos do estudo e escolha da amostra</i>	117
5.3.3.	<i>Aspectos éticos e o instrumento de coleta de dados</i>	121
5.3.4.	<i>Ordenação, classificação e análise dos dados</i>	124
5.4.	Caracterização dos sujeitos da pesquisa	127
5.4.1.	<i>Localização geográfica, dados pessoais e de profissão/formação dos</i>	127

	<i>participantes da pesquisa</i>	
5.4.2.	<i>Instituições formadoras na graduação e períodos conclusivos</i>	129
5.4.3.	<i>Dados sobre especializações anteriores e demais Cursos</i>	130
5.4.4.	<i>Dados empregatícios e experiência com a facilitação de grupos</i>	132
6.	A PERCEPÇÃO DO PAPEL DE FACILITADOR NO CURSO PARA A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO	135
6.1.	O Educando Coordenador dos Núcleos Microrregionais e os seus papéis no Curso	136
6.2.	Percebendo o facilitador de processos grupais nos momentos presenciais no Curso	138
6.2.1.	<i>Aspectos do comportamento do Coordenador de Núcleo no desempenho da função de facilitador de grupos</i>	159
6.2.2.	<i>Aspectos do comportamento do Coordenador de Núcleo no suporte para as atividades na unidade de atuação e avaliação dos trabalhos</i>	161
6.3.	Percebendo o facilitador em relação do grupo microrregional nos momentos presenciais no Curso	163
6.3.1.	<i>O estabelecimento de regras/normas e mecanismos de comunicação utilizados no grupo pelo Coordenador de Núcleo</i>	163
6.3.2.	<i>O clima social predominante no grupo e sua relação à atuação do Coordenador de Núcleo</i>	167
6.3.3.	<i>Considerações acerca da liderança democrática exercida pelo Coordenador de Núcleo</i>	170
6.4.	Percebendo a relação do educando com o grupo e o Curso a partir dos momentos presenciais no Curso	171
6.4.1.	<i>O objetivo do Curso e os objetivos do educando no Curso</i>	171
6.4.2.	<i>A organização do grupo para o alcance dos objetivos</i>	174
6.4.3.	<i>A segurança do educando para atuação qualificada em sua unidade de atuação</i>	176
6.4.4.	<i>O significado do grupo na vida sócio profissional do educando</i>	179
6.4.5.	<i>A influência do educando para o clima social democrático predominante</i>	181
6.4.6.	<i>A percepção do educando quanto à atuação de um facilitador de</i>	183

processos grupais e quanto ao seu preparo para desempenhar tal função

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS: um “todo determinante”	190
REFERÊNCIAS	204
APÊNDICES	
• TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	216
• ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO DE PESQUISA	217
• QUESTIONÁRIO DE PESQUISA	218
• LINK COM CURRÍCULO LATTES DA PESQUISADORA E ORIENTADORA	224
ANEXOS	
• DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA EESP-Ba/SESAB	226
• DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA DAB/SESAB	227
• DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO NA BANCA DE QUALIFICAÇÃO FACED/UFBA	228
• DECLARAÇÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS PARA A PESQUISA	229
• APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA DO ISC/UFBA	230

INTRODUÇÃO:

Por uma breve percepção

1. INTRODUÇÃO: Por uma breve percepção

A percepção que pretendemos encontra-se inserida no contexto de formação dos profissionais de saúde que atuam no Sistema Único de Saúde do Estado baiano, na influência das principais tendências pedagógicas, bem como no exercício da liderança e na qualidade das relações interpessoais em sala de aula, enquanto figura e fundo do papel da educação na nossa sociedade.

Neste estudo vivemos o dilema de duas percepções em questão: a do sujeito, que participa da pesquisa expondo sua experiência sensível e sua percepção sobre um momento vivido num determinado processo educativo, e a do pesquisador, que busca interpretar e apresentar uma compreensão, através do diálogo com os autores, sendo esta também uma forma de percepção.

Segundo Chauí (2003), toda a construção teórica sobre o conhecimento sensível (ou a experiência sensível, empírica) parte da análise entre sensação e percepção. No âmbito da fenomenologia, as discussões principais giram em função de duas correntes - monista e dualista - que se confrontam ora por admitir que ambas (a sensação e a percepção) sejam a mesma coisa, ora por admitirem que sejam coisas distintas.

Existem aqueles pensadores que compreendem que a percepção seja uma reunião de sensações simultâneas, ou seja, enquanto sensação e percepção como duas coisas distintas, ou seria também como duas coisas distintas, mas únicas (reunidas) em descrição. E existem aqueles que acreditam que sentimos e percebemos formas, isto é, totalidades estruturadas dotadas de sentido ou significação, ao mesmo tempo, que compreenderiam uma linha de pensamento monista (Cf. PENNA, 1968).

Aprofundando esta questão, encontramos que, para os precursores da Escola de Graz (Vitório Benussi, Alexis Meinong, etc), a percepção é compreendida por duas variáveis: externa (objetiva) e interna (subjetiva). Em síntese, defende que o mundo nos chega desorganizado e nós o organizamos intelectualmente, ou seja, a forma não é dada de imediato pelos sentidos. Desta escola decorre o desenvolvimento da linha subjetivista, e de onde nasce a corrente funcional ou dinâmica chamada de “New Look in Perception”, que guarda relação com o movimento psicanalítico – na qual, além de Freud, podemos localizar também a posição de Rogers.

Podemos destacar, ainda, a Escola de Wursburgo, que também é associacionista, porém considera a existência de uma duplicidade em termos descritivos entre sentir e perceber, e não em termos funcionais. Assim, acredita que a formação organizada dos dados sensoriais é produzida de forma simultânea, sem prejudicar a homogeneidade do tema - a imagem ou mesmo a atitude. Nesta linha encontra-se Ehrenfels e Husserl, além da teoria implícita da personalidade de Ach.

A Escola de Berlim, matriz do “Gestaltismo clássico” faz uma crítica ao associacionismo ao defender que, na experiência imediata, ninguém percebe os elementos, e sim o todo (“a forma”). Esta última é dada ao mesmo tempo em que as qualidades sensíveis, e são da mesma natureza. Coube a Wertheimer, a Kohler e a Koffka as bases estruturantes das atitudes teóricas, e em especial a Kurt Lewin o advento da psicologia social e da “Neo-gestalt”.

Portanto, no âmbito da fenomenologia e da Gestalt, em geral, não há diferença entre sensação e percepção, porque nunca temos sensações parciais, pontuais ou elementares, isto é, sensações separadas de cada qualidade, que depois o espírito juntaria e organizaria como percepção de um único objeto. Sentimos e percebemos formas, isto é, totalidades estruturadas dotadas de sentido ou significação. Assim, propõe uma análise relacional (ou diferencial) em que não se procuram os “elementos”, e sim as partes que se relacionam (Cf. CHAUÍ, 2003).

Nesta direção, o trabalho apresentado por Kurt Lewin, psicólogo alemão, propõe um método de análise que consiste na concepção dinâmico-estrutural de espaço de vida, ou do “campo”, tanto em nível psicológico individual, quanto em nível social. Ele propõe a matemática hodológica, onde os conceitos básicos são obtidos da topologia, da geometria e do conceito de vetor da Física, e assim inaugura uma forma dinâmica de compreender a dinâmica da personalidade e os grupos sociais.

Lewin (1948), no esforço de sistematizar contribuições primordiais à psicologia social, destaca a importância da percepção do espaço social, sua dinâmica e estrutura a partir do experimento realizado com Lippitt e White sobre a influência do estilo de liderança e os climas sociais em sala de aula. Para ele, é claro que os objetivos individuais são fortemente influenciados por padrões de um grupo social ao qual um indivíduo pertence ou deseja pertencer, mesmo que sejam distintos. Desta forma, fornece instrumentos que ajudam na explicação dos êxitos, fracassos, níveis de aspiração, inteligência, frustração etc. num determinado espaço de vida.

O grupo social, conforme a abordagem gestáltica, representa um “todo dinâmico” que extrapola na definição de uma simples soma de indivíduos, e nele repousa uma ‘mentalidade grupal’ ou “campo social” com características próprias de organização, estabilidade e objetivos, embora as partes se mantenham distintas, ou seja, embora sejam distintos dos indivíduos que o compõe (cada qual possui seu campo psicológico individual).

Segundo Garcia-Roza (1972), a teoria lewiniana defende a existência de um *campo psicológico*, onde o espaço de vida é considerado dinamicamente, isto é, “a totalidade dos fatos coexistentes e mutuamente interdependentes, compreendendo tanto a pessoa como o meio” (GARCIA-ROZA, 1972, p. 136).

Para Lewin (1948) tanto o comportamento dos indivíduos, bem como o dos grupos, dependem de sua situação e de sua posição peculiar nos mesmos. Ou seja, o êxito em sala de aula depende não somente da aptidão do professor, mas da relação que se estabelece a partir do seu posicionamento no espaço educativo, assim sendo, a atmosfera social (valência) que cria (se democrática ou autocrática), e a estrutura formada com distintas dinâmicas podem estar subjacentes ao grupo, enquanto forças propulsoras ou frenadoras para o alcance dos objetivos.

Neste sentido, ainda de acordo com Lewin e a relação sujeito e meio social, as “valências” no campo correspondem a uma propriedade que tende a atrair ou repelir o indivíduo, e o construto “força”, enquanto ação dirigida, apesar de ter ligação com a locomoção e a valência, estaria coordenado por processos psicológicos. Esta análise vale para campos psicológicos individuais e sociais. Ou seja, o valor que o grupo adquire para o indivíduo, seja positivo ou negativo, o manterá de acordo com os padrões estabelecidos no grupo ou de acordo com a cultura em escalas diferentes, enquanto a tensão provocada por um estilo de liderança, como num espiral de forças impulsoras ou frenadoras, dada a intensidade e gradiente, irá gerar tanto a impulsão para a execução dos objetivos que consideram importante, quanto apresentaria um obstáculo ao alcance de tal objetivo (Cf. LEWIN, 1965, 1948).

No caso de atividades educativas grupais na perspectiva lewiniana, o que nos chama atenção é a fundamental importância da atuação do papel social de educador, enquanto líder do processo. O seu comportamento estabelece uma atmosfera social democrática e busca uma atuação num domínio menos agressivo, proporcionando, assim, a ampliação do movimento psicológico livre por parte dos educandos e o fortalecimento dos seus campos de força, pois os objetivos individuais diferentes dos

objetivos do grupo devem obedecer a um limite, sem o qual a sua sobrevivência seria comprometida (Cf. LEWIN, 1948; GARCIA-ROZA, 1972; CARTWRIGHT; ZANDER, 1967).

Os estudos de White e Lippitt, sob a supervisão de Kurt Lewin *in*: Cartwright e Zander (1975), comprovaram que a atuação do líder tem consequências na relação interna dos membros de um grupo, projetando uma diversidade de climas sociais a partir da conduta adotada por cada um deles, por vezes “democrática”, “autoritária” ou “laissez-faire”, e consiste num dos pontos de destaque no nosso estudo.

Borges (2004) afirma que no contexto das relações sociais, na escola, são envolvidos os seus diversos agentes (professores, alunos, diretores, demais agentes educacionais e a comunidade), o aspecto físico (ou geográfico) e o comportamental (constituído pelo meio físico e pelo conjunto das pessoas inseridas em constante interação). O entrelaçamento entre eles faz emergir estruturas de comportamentos “reais”, seja ‘experimentado’ ou ‘aparente’.

O comportamento real ‘experimentado’, segundo Borges (2004), representa o “meu comportamento em meu próprio meio comportamental”. Propicia uma forma única de vivência, sendo sempre verdadeira para cada pessoa. No entanto, o comportamento ‘aparente’ é “aquele que representa a minha conduta no meio comportamental do outro” (e vice-versa). Implica na visão do outro a respeito da minha conduta, podendo ou não ser verdadeira, pois depende do sistema de referências e representações de cada um, conforme Borges (2004) defende:

Em resumo, ninguém se percebe tal como o outro o percebe. [...] Desta forma professores e alunos vão se perceber uns aos outros a partir de suas próprias referências e representações e não como cada um deles se percebe (BORGES, 2004, p.163).

Dadas as nossas limitações reais, e por isso sem nos enveredar pela discussão das representações sociais, muito bem fundamentada pelo psicólogo romeno Serge Moscovici, adentraremos superficialmente na experiência real de sujeitos reais, “os facilitadores de processos grupais”, no caso, os “educandos coordenadores de núcleo”, como participantes de um processo educativo também real, o Curso para a implantação das linhas do cuidado em saúde no Estado baiano, a fim de compreender a percepção ‘aparente’ que os demais educandos do Curso tiveram do exercício do papel daqueles, e

assim, auxiliar-nos na caracterização desta relação, entre facilitador e educando no Curso.

A discussão em torno do papel do facilitador de processos grupais, portanto, consiste na “força impulsora” para este estudo, admitindo que exista uma tendência no âmbito da educação na saúde por uma busca de relações interpessoais mais saudáveis em sala de aula, seja porque este espaço propicia o encontro de sujeitos com o objetivo de adquirirem qualificação técnica (saber) e aquisição de habilidades (saber fazer), seja porque propicia o encontro de pessoas que desejam saber mais e melhor (“saber-ser”) na condução de espaços coletivos de educação.

Especificamente, esta incessante busca do “saber-ser” conduziu-nos à temática aqui abordada. Trabalhando com grupos tanto no âmbito da saúde, quanto no âmbito da comunidade em geral, ao longo dos 13 anos de Serviço Social, sempre foi uma inquietação o processo educativo em si, onde a percepção de inacabamento levou-nos a estudar sobre os aspectos psicopedagógicos da aprendizagem.

Adentrando na Secretaria de Saúde do Estado foi possível aprofundar o conhecimento acerca do processo de gerenciamento das Unidades de Saúde da Família, da gestão regionalizada do Sistema Único de Saúde e o processo para a implantação das Linhas do Cuidado a partir da Atenção Básica. Foi neste último que nos foi possível, ainda, a oportunidade de auxiliar no processo de construção do curso e atuar como substituta na coordenação de Núcleo, com o grupo de educandos da microrregional com sede no município de Camaçari.

No âmbito do cuidado em saúde, Merhy (2005) diz que “a produção do cuidado em saúde e sua micropolítica são constituídas de práticas pedagógicas”, o que significa ressaltar a prática educativa como de extrema importância, pelo simples fato de permitir o encontro de intersubjetividades com vistas a mudanças (MERHY, 2005, p. 172).

Assim, partindo do pressuposto de que o processo educativo do grupo também era um espaço de produção de cuidado, e a partir dos feedbacks dos educandos do núcleo de Camaçari, foi possível perceber a lacuna do conhecimento e a importância da liderança para climas sociais mais democráticos no processo educativo, resultando neste estudo.

Fato é que a qualificação técnica, a aquisição de habilidades ou até o algo mais relacionado ao “saber-ser”, todos juntos, proporcionam alguma melhoria no atendimento prestado aos usuários dos serviços de saúde pública (o cuidado em saúde), e, aplicado no âmbito da educação, nas práticas em sala de aula, propiciaram relações

mais democráticas e até mesmo mais humanitárias dos membros de um grupo entre si, numa lógica sistêmica (Cf. RUTHES; CUNHA, 2008).

No que tange às nomenclaturas encontradas para as lideranças de grupos no ramo das especializações de nível superior em saúde, executadas através de órgãos públicos do Estado baiano, frequentemente encontramos as denominações de: “formadores”, “multiplicadores”, “mediadores”, “tutores”, “compositores de aprendizagem”, “orientadores de aprendizagem”, “apoiadores pedagógicos”, ou simplesmente “facilitadores”. Assim, parte destas nomenclaturas pode ser associada à figura do docente, enquanto aquele com formação para a docência, ou de técnicos com experiência numa determinada área, ou associa-se à ideia de um “auxiliar” de um processo educativo (BAHIA, 2008a).

O fato que nos chama a atenção é que, seja qual for a denominação dada num referido processo educativo, a compreensão do que seja o trabalho com grupos e a influência do papel do líder afirmam-se como necessidade substancial no agenciamento de práticas democráticas em sala de aula.

Cabe considerar, ainda que inicialmente, a amplitude ao qual está imersa a proposta do Curso para a implantação das Linhas do Cuidado no Estado Baiano. De acordo com a Diretoria de Atenção Básica do Estado, o próprio projeto da implantação das linhas do cuidado consiste em um dos “subprojetos” com vistas a “impactar na qualidade das ações e resultados” no âmbito da atenção básica do Estado. Os demais coincidem com outros projetos que compõem a Política Estadual de Atenção Básica, os quais não cabem aqui a nossa análise. Da proposta geral interessam-nos as práticas educativas voltadas para os profissionais de saúde de nível superior no Estado (BAHIA, 2008b, p.13).

A proposta das Linhas de Cuidado defendida pela SESAB consiste em “ofertar modos de desenvolver e qualificar tanto o cuidado prestado às pessoas e populações” quanto à gestão do sistema “necessária para apoiar, desenvolver e acompanhar essa mudança”. O cuidado aqui é compreendido como a ação da assistência prestada nos serviços de saúde, no caso pelos trabalhadores das equipes de saúde da família, e a gestão compreendida na ação da gestão municipal que deve dar suporte, apoiar e acompanhar as equipes, buscando juntos também “reinventar e desenvolver modos de planejar, avaliar, apoiar, acompanhar, enfim, fazer gestão da atenção básica” (BAHIA, 2008b, p.18).

A política de educação permanente em saúde aparece na discussão como fator estratégico e decisivo para o desenvolvimento do projeto das Linhas do Cuidado na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), onde nesta perpassam atividades educativas, envolvendo os níveis superiores e técnicos, resumidos na parte educativa da proposta geral da seguinte forma:

- Duas especializações descentralizadas (uma voltada para trabalhadores da gestão e outra para os da assistência), realizadas em parceria com a Escola Estadual de Saúde Pública, Prof Francisco Peixoto de Magalhães Netto (a EESP-Ba), ambas concluídas em 2010, e que faz parte do foco da nossa pesquisa, sendo aqui denominadas de “Curso para a implantação das Linhas do Cuidado”;
- E outros três processos de formação do nível técnico em saúde (para técnico de enfermagem, Técnico em Higiene Bucal e Agente Comunitário de Saúde), realizados em parceria com a Escola de Formação Técnica em Saúde do Estado Prof Jorge Novis (a EFTS-Ba), também concluídos em 2010, mas que não farão parte da nossa pesquisa e, portanto, não serão considerados.

Desta maneira, o Curso para a implantação das Linhas do Cuidado voltado para os profissionais de nível superior apostou na junção de profissionais da gestão e da assistência, para a “identificação e construção de um trabalho conjunto com as equipes de saúde dispostas a desenvolver experiências exitosas com o apoio da gestão”. Assim, consistiu num curso semipresencial, com momentos presenciais e de práxis nos serviços de saúde em microrregiões do nosso Estado baiano e com a utilização de um ambiente virtual de aprendizagem (AVA). Compôs o desenho metodológico do Curso, a aprendizagem significativa e problematização, além de um desenho organizacional muito peculiar (BAHIA, 2008b, 2009a).

Diante da complexidade das funções exercidas por parte do educando coordenador de núcleo, pretendemos concentrar nosso estudo especificamente na função desempenhada pelo educando coordenador de núcleo, enquanto facilitador de processos grupais, líder do grupo de educando nos momentos presenciais do Curso. Partimos do olhar dos demais educandos, integrantes deste grupo, sob o exercício desta liderança, a fim de compreender a percepção destes educandos acerca do papel daquele, o facilitador de processos grupais exercido pelos Coordenadores de Núcleos Microrregionais.

Realizamos, assim, uma pesquisa qualitativa e descritiva que possibilitou caracterizar o perfil de educandos, de forma mais direta, e facilitadores, de forma indireta, do curso; a relação dos facilitadores com os educandos nos momentos presenciais do curso; e, por fim, descrever de que forma o educando compreende a função e a atuação do facilitador de grupos Coordenador Microrregional no curso para a Implantação das Linhas do Cuidado, fornecido pelos órgãos da SESAB.

Acreditamos que o estudo possibilitou uma maior aproximação das áreas de conhecimentos distintos, mas complementares, como são a educação e a saúde, e, desta forma, pode ter contribuído para a formação de “agentes sociais” mais críticos em relação à sua função na sociedade.

No subcapítulo introdutório que se segue apresentaremos uma revisão de literatura acerca das tendências pedagógicas subjacentes ao processo educativo em geral no Brasil. Este capítulo conta ainda com as principais pesquisas realizadas na área da formação em saúde na percepção sobre os elementos constitutivos da relação pedagógica.

No capítulo seguinte, levantamos as considerações devidas sobre o papel do facilitador de processos grupais e os princípios democráticos em sala de aula, que nortearão a análise dos dados coletados.

Para a contextualização do nosso estudo, desenvolvemos um terceiro capítulo, a fim de aprofundar a discussão da formação dos profissionais de saúde e suas necessidades para a melhoria dos serviços prestados à população, de acordo com os avanços do movimento pela reforma sanitária e o próprio SUS. Assim, levantamos a legislação para a formação dos profissionais de saúde e a estrutura garantida no Estado baiano, especificamente focando no papel da Escola de Saúde Pública Professor Francisco Peixoto de Magalhães Netto e os Cursos oferecidos; a necessidade de formação trazida pela Diretoria de Atenção Básica da Secretaria Estadual de Saúde e a construção do Curso para a implantação das Linhas do Cuidado¹, bem como os conceitos subjacentes a este processo educativo.

Em seguida, delineamos novamente nossos objetivos e o ponto crucial do nosso estudo a fim de introduzirmos a trajetória metodológica percorrida no momento do

¹ O Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado contou ainda com a participação dos demais órgãos da SESAB, especificamente a Diretoria de Gestão do Cuidado, ligada à Superintendência de Atenção Integral à Saúde, a fim de juntos construir a base curricular e todo o referencial teórico necessário ao andamento e êxito do mesmo.

trabalho de campo, a saber, o desenvolvimento de uma pesquisa qualitativa e descritiva; o local, os sujeitos e a escolha da amostra; os aspectos éticos e a construção do instrumento de coleta de dados; a ordenação, classificação e a análise dos dados a serem realizados. Ao mesmo tempo, apresentamos ainda neste capítulo a caracterização dos sujeitos participantes da pesquisa: sua localização geográfica; dados pessoais e de profissão/formação; instituições formadoras na graduação e período de conclusão; dados sobre especializações anteriores e demais Cursos; e os dados empregatícios, bem como a experiência, anterior ao Curso, com a facilitação de grupos pelos mesmos.

No capítulo intitulado “a percepção do papel de facilitador no curso para a implantação das linhas do cuidado”, estaremos caracterizando os papéis desempenhados pelo educando coordenador de núcleo ao longo do Curso. Em relação aos momentos presenciais de atuação do mesmo, traremos os dados levantados na pesquisa realizada em campo, a partir do olhar dos demais educandos, obedecendo a seguinte sequência dos subcapítulos:

- ✓ Percebendo o facilitador de processos grupais: Apresentamos os aspectos do comportamento do Coordenador de Núcleo no desempenho da função de facilitador de grupos e no suporte para as atividades na unidade de atuação e avaliação dos trabalhos.
- ✓ Percebendo o facilitador em relação ao grupo microrregional: Apresentamos como foi vista a atuação do educando coordenador de núcleo quanto ao estabelecimento de regras/normas e mecanismos de comunicação; o clima social predominante no grupo; e algumas considerações feitas pelos educandos acerca da liderança democrática exercida pelo líder.
- ✓ Percebendo a relação do educando com o grupo e o Curso: Apresentamos o objetivo do Curso pelo educando e a organização do grupo para atingi-lo; o alcance dos objetivos individuais através do Curso e a segurança do educando para atuação qualificada em sua unidade de atuação; o significado do grupo na vida sócio-profissional do educando e sua influência para o clima social democrático predominante; e, por fim, a percepção do educando quanto à atuação de um facilitador de processos grupais e quanto ao seu preparo para desempenhar tal função.

Todo estudo aqui apresentado está construído à luz dos autores centrais, no âmbito da educação, da formação em saúde, da facilitação e dinâmica de grupos, tais

como: Luckesi, Saviani, Rogers, Freire, Merhy, Ceccim, Cartwright, Zander, Lewin, bem como outros que de alguma forma contribuem para o nosso estudo. No entanto, quanto ao estudo sobre os estilos de liderança, em especial, trazemos a pesquisa clássica de Lewin, juntamente com White e Lippitt, foco central deste, e que abre espaço a diversos outros estudos no que se refere à dinâmica interna dos grupos.

O caminho trilhado em neste trabalho segue uma linha humanista e democrática, além de delinear a escolha dos autores centrais do nosso estudo (especificamente, Lewin, Rogers e Freire), que partem de concepções teóricas e metodológicas diferentes, mas se unificam no atendimento aos objetivos aqui propostos.

Por fim, reconhecemos a importância deste trabalho pela produção de conhecimento reiterando a pertinência das relações interpessoais entre educador e educando em sala de aula; pela necessidade do maior intercâmbio entre as áreas de saúde e educação no processo de formação dos profissionais de saúde; e por propiciar uma maior reflexão quanto ao desenvolvimento de relações sociais mais democráticas, e até mesmo mais humanitárias, de respeito e qualidade na atenção ao outro no âmbito da nossa sociedade.

REVISÃO DE LITERATURA

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo pretendemos levantar a relação de poder que circunda a finalidade da educação formal, o conceito de educação informal no nosso sistema de ensino e sua relação com o desenvolvimento socioeconômico, bem como as tendências pedagógicas predominantes até então no contexto da educação em geral. Em seguida, traremos uma breve discussão das tendências pedagógicas no campo da formação em saúde e algumas pesquisas realizadas no Brasil que esboçam a necessidade de maior estudo quanto às relações interpessoais democráticas em sala de aula, especialmente nesta área.

2.1. Considerações sobre educação e tendências pedagógicas

Na introdução à *Paidéia – A Formação do Homem Grego*, Jaerger (1995) afirma a intrínseca relação entre o grau de desenvolvimento de um povo e a prática da educação. A educação constitui-se no princípio de conservação e transmissão da identidade de uma gente. Com a educação, o homem consegue manter e difundir a sua forma de existência social e política, sua soberania e, sobretudo, criar e desenvolver capacidades de fazer-se a si por meio de um esforço consciente, individual e coletivo dirigido a um determinado fim. A educação não é, segundo ele, propriedade individual, mas “pertence por essência à comunidade” (JAERGER, 1995, p. 04).

Desse modo, a educação tem na coletividade seu maior interesse e finalidade e, portanto, a sua manifestação torna-se acontecimento político, comprometendo-nos inteiramente como atores sociais, agentes de formação e transformação. Educação é maior e melhor que escola, é maior que didáticas e métodos, é maior que instrução. Educação é um acontecimento, e como tal não há espaço nem tempo privilegiados onde ela possa manifestar-se. “Não há uma forma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar onde ela acontece e talvez nem seja o melhor; o ensino escolar não é a única prática e o professor profissional não é o único praticante” (BRANDÃO, 1991, p. 09).

A afirmação coloca em evidência a versatilidade e ao mesmo tempo a vulnerabilidade que a educação e seus efeitos possuem. A educação, de fato, existe de modo peculiar, de acordo com uma categoria de sujeitos e de povos, situados num dado momento histórico e cultural, mas em geral é utilizada como recurso para “submeter e dominar” outros povos. Seja no núcleo familiar ou comunitário, a educação permeia

difusamente a todos os mundos sociais, mesmo que seja sem classes, livros e professores especialistas (Cf. BRANDÃO, 1991; FREIRE, 1991).

A educação pode existir de forma livre, como uma das maneiras de tornar algo comum, seja um saber, uma crença ou uma ideia, em comunitário; como também pode ser imposta por um sistema centralizado de poder, ampliando as desigualdades sociais. Porém, a educação não deixa de ser e refletir um modo de vida dos grupos sociais que a criam e recriam, estabelecendo formas que produzem e praticam, enquanto invenção cultural na sociedade.

Numa comunidade indígena, por exemplo, quando um sistema pedagógico é formado externo às suas necessidades, como forma de controle, por uma hierarquia de especialistas do ensino destinada a desenvolver uma oferta desigual do saber, termina por fragmentar-se, legitimando divisões do conhecimento comunitário, tomando para seu domínio apenas alguns tipos e graus da cultura.

Este interesse político de controle termina por alcançar até mesmo as formas livres de educação, por uma espécie de “confraria de especialistas”, que agem como “mediadores entre o saber e o poder”, assim como acontece em outras áreas, tais como na medicina, na religião, no lazer etc., onde segundo Brandão (1991):

[...] começa a reproduzir desigualdades sociais por sobre igualdades naturais, começa desde quando aos poucos usa a escola, os sistemas pedagógicos e as ‘leis do ensino’ para servir ao poder de uns poucos sobre o trabalho e a vida de muitos (BRANDÃO, 1991, p. 34).

Bourdieu (1978) também denuncia a relação de poder existente na prática pedagógica escolar como sendo um poder de violência simbólica, ou seja, como um poder que chega a impor e legitimar significados, dissimulando as relações de força na sua base e acrescentando sua própria força, propriamente simbólica. Para o sociólogo, toda ação pedagógica é objetivamente uma violência (poder) simbólica, que impõe um poder arbitrário, sem regras, inserido num arbitrário cultural.

Desse modo, é possível julgar que esse modelo de educação ocidental, cujos primórdios foram estabelecidos na Grécia e em Roma, a partir dos espartanos, atenienses e romanos, e mesmo nos dias atuais com as conquistas tecnológicas, pouco avançou em relação às ideias pedagógicas para a formação do homem. Permanecemos longos anos na ilusão de termos uma educação ideal, perfeita, apropriada a todos os homens, indistintamente.

De acordo com as ideias de Durkheim, cada tipo de sociedade real, histórica, cria e impõe o tipo de educação de que necessita. Assim, nas sociedades capitalistas, a educação escolar tende a adotar estratégias de reorganização da vida social em função de projetos, interesses e valores para a reprodução do capital. Desta maneira, a educação passa a ser associada à ideia de “desenvolvimento” e não mais de “mudança”, conforme Brandão (1991) expõe a conversão de valores:

Antes de se difundirem pelo mundo ideias de mudança e de necessidade de mudança social, a educação era pensada como alguma coisa que preserva, que conserva, que resguarda justamente de se mudarem, de se perderem, as tradições, os costumes e os valores de ‘um povo’, ‘uma cultura’ ou ‘uma civilização’. Antes de se inventarem políticas de desenvolvimento, a educação era prescrita como um direito da pessoa, ou como uma exigência da sociedade, mas nunca como um investimento. Um investimento como outros, como os da saúde, transporte e agricultura. A educação deixa finalmente de ser vista como um privilégio, um direito apenas, e deixa também de ser percebida como um meio apenas de adaptação da pessoa à mudança que se faz sem ela, e que apenas a afeta depois de feita (BRANDÃO, 1991, p. 83).

Na sociedade brasileira capitalista, Bárcia (1982) também denuncia que a educação, mesmo filosoficamente voltada para a valorização do homem ao buscar o desenvolvimento integral da sua personalidade, na verdade exerce sua função para a formação de mão de obra qualificada, adotando mecanismos corretivos na estrutura educacional e em paralelo, como é o caso da educação extraescolar ou supletiva para a grande parcela da população adulta. Todavia, ressalta que a educação vinda do Estado procura “reforçar a legitimidade da ordem vigente – o que significa a legitimação do próprio sistema, além de preservar e reproduzir as relações de classe em seu interior” (BÁRCIA, 1982, p. 48).

Gohn (2011) traz uma classificação da amplitude da educação capitalista atual. Para a autora, a educação abrange várias áreas, tendo como destaques: a educação formal (realizada nas escolas), a educação não formal, também considerada como extraescolar² (como “práticas educativas de formação voltadas para a construção da cidadania”), e educação informal (que consiste na “socialização dos indivíduos no

² Como educação não formal ou extraescolar podemos elencar as seguintes entidades e ações: o SENAI (Serviço Nacional de Aprendizagem da Indústria), o SENAC (o Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio), "Instituições não educacionais" indicadas pelo MEC que oferecem cursos de especialização *lato sensu* (neste caso, as escolas de saúde voltadas para a formação técnica ou qualificação dos profissionais de nível superior) e as ações de educação permanente que abordaremos adiante.

ambiente familiar de origem”). Em todos estes espaços é possível identificarmos lutas e movimentos em favor da educação ocorrer de forma histórica e processual.

Verhine e Lehmann (1983) definem a educação não formal como sendo “qualquer atividade educacional organizada, sistemática, conduzida fora dos limites estabelecidos pela educação formal”. A educação não formal inclui: treinamento técnico e vocacional, alfabetização, educação básica, saúde e planejamento familiar. Em geral, essas atividades têm pequena duração, conteúdo específico e pouco estruturado. Propõe-se com elas a aquisição de forma efetiva de novas habilidades e valores, com vistas a aumentar o produto nacional e o bem-estar socioeconômico de grupos marginais à sociedade (VERHINE; LEHMAN, 1983, p. 54).

Ao mesmo tempo, a principal motivação da pessoa adulta no ingresso do processo educativo, num primeiro momento, é a busca de mudança no seu status social, seja pela modificação no seu modo de trabalho, seja por melhoria salarial que se traduz em uma maior valorização pessoal, segundo Bárcia (1982). No entanto, a autora também ressalta que a intervenção na educação extraescolar (ou não formal) ocorre sempre em função dos grupos, das classes ou das civilizações dominantes.

Verhine e Lehmann (1983) concluem que a contribuição da educação não formal para a obtenção do emprego deve-se ao fato de aperfeiçoar o nível de socialização, assim, o aspecto socializante deve compor os programas educativos, sem que prejudiquem a autonomia psicológica do sujeito, nem a autonomia econômica do investimento. O prejuízo de ignorar este aspecto socializante nos processos educativos pode gerar “gastos de recursos e tempo sem retorno para os patrocinadores e participantes” (IDEM, 1983, p. 63).

No entanto, os autores recomendam que, na medida em que a educação formal estiver integrada à educação não formal, cada qual alcançará plena potencialidade, conforme expõem: “[...] a política e o planejamento educacionais devem adotar o enfoque holístico, integrado, que dirija o desenvolvimento de programas formais e extraescolares de uma maneira que os dois se articulem e mutuamente se reforcem” (IDEM, 1983, p. 62).

Gohn (2011) denuncia que “infelizmente, para muitos políticos e administradores, educação de qualidade significa formação de mão de obra para o perfil da maioria dos empregos existentes – precários e mal remunerados”. Para a autora, estamos longe de conceber a educação como formação integral neste cenário. Pensar na educação integral significa a inclusão do “pensamento crítico”, da “capacidade de ler o mundo”, de

“indignar-se com as injustiças”, de “reconhecer e se alegrar com as manifestações de inovação e criatividade dos seres humanos, ou seja, de refletir de maneira autônoma” (GOHN, 2011, p.349).

Da mesma maneira, Brandão (1991) também denuncia que políticos e educadores liberais, mesmo que bem-intencionados, pregam uma ideia de educação voltada para a vida, mudança, o progresso, a democracia traduzindo um ideal democrático do seu tempo, mas, por outro lado, o projeto político do qual eles serviam é o mesmo dos donos do poder e da economia, primados pelo capital e o trabalho, muito diferente dos valores de uma pequena aldeia tribal ou mesmo dos tempos antigos da Grécia, de onde nasceu nosso modelo de educação. Ou seja, a educação perde a dimensão de bem de uso e ganha a de um bem de mercado.

As reflexões de Brandão (1991) ressignificam a importância de Paulo Freire para a educação brasileira. Ele o destaca quando se trata de ‘reinventar a educação’, pois Freire parte da ideia de que a educação é uma invenção humana; sendo feita num momento de um modo, pode ser refeita de outro, dessacralizando-a. Como na Grécia, a educação existe para todos, e se existe de forma especializada para alguém, é também para uso de todos, como um compromisso de quem se especializa para com todos.

A educação deve ser pensada na dialética “movimento e ordem, sistema e contestação” e sua esperança está em “acreditar que o ato humano de educar existe tanto no trabalho pedagógico, que ensina na escola, quanto no ato político, que luta na rua por outro tipo de escola, para um outro tipo de mundo”, ou seja, no modo de ser do indivíduo (BRANDÃO, 1991, p. 110).

Gohn (2011) também defende a realização de experiências alternativas e destaca o seu crescimento nos últimos anos uma vez que “os problemas da educação formal não se resumem na busca de soluções convencionais dentro das escolas”. A autora ressalta a importância de “articulações da educação formal com a prática da educação não formal” como caminho e propõe “projetos pedagógicos que respeitem as culturas locais”. Neste sentido, os projetos devem caminhar na direção do respeito a: “[...] organização comunitária local, à trajetória das experiências de participação existentes na região”, buscando a “construção de eixos identitários que singularizem as escolas em função da cultura sociopolítica e social local”, bem como a “redefinição do conceito de participação no sentido da ampliação de seu campo e significado” (GOHN, 2011, p.349-350).

Machado (1995) destaca que o modelo positivista de classificar e organizar a ciência e seu processo de produção científica e cultural, base para a organização curricular e de ensino, não corresponde mais aos avanços tecnológicos e às necessidades sociais de conhecimento e formação humana. A ciência e a tecnologia devem ser reconhecidas como uma experiência generalizada da humanidade que atende às necessidades mais gerais; já as pessoas precisam de qualificação “pedagogizada”, permitindo que encontrem dentro de si mesmas os meios e as condições de reatualização cultural, científica e tecnológica, no interior de uma relação entre sujeito e verdade, como ideal democrático geral para uma nova sociedade tecnizada.

Pensando no modo como pode se dar esta qualificação “pedagogizada”, é importante discutirmos, também, sobre o que seria uma “proposta pedagógica”, uma vez que tal ação pressupõe uma visão peculiar de homem, mundo e sociedade, dependendo em grande parte dos valores e princípios éticos de cada sujeito.

Segundo Luckesi (1994), em geral, uma “proposta pedagógica” possui elementos aglutinados e articulados em um pensamento filosófico, envolvendo um conjunto de pressupostos, tais como os processos socioculturais, concepção psicológica do educando, a forma de organização do processo educacional etc. Como exemplo, cita a ‘pedagogia montessori’, ‘pedagogia piagetiana’, pedagogia da libertação, todas sustentando-se num pensamento filosófico sobre a educação.

Sobre este aspecto, Luckesi (1994) traz uma reflexão importante acerca da educação, que pode ser compreendida como forma de redenção, reprodução e transformação da sociedade, estabelecendo, então, três tendências filosófico-políticas bastante distintas, conforme expõe:

Alguns responderão que a educação é responsável pela direção da sociedade, na medida em que ela é capaz de direcionar a vida social, salvando-a da situação em que se encontra; um segundo grupo entende que a educação reproduz a sociedade como ela está; há um terceiro grupo de pedagogos e teóricos da educação que compreendem a educação como instância mediadora de uma forma de entender e viver a sociedade. Para estes a educação nem salva nem reproduz a sociedade, mas pode e deve servir de meio de efetivação de uma concepção de sociedade (LUCKESI, 1994, p.37).

As reflexões filosóficas sobre educação são formas de expor os pressupostos ou conceitos que fundamentam e orientam os caminhos da educação em uma sociedade. Esta prática existe desde os primeiros filósofos do Ocidente, sendo comum que os nossos primeiros educadores tenham sido os sofistas, Sócrates, Platão etc.; ocorre que

estas reflexões embutidas nas práticas pedagógicas é que dão o direcionamento dos processos pedagógicos.

Assim sendo, as concepções pedagógicas encontradas no Brasil variaram entre as correntes liberais e progressistas de pensamento do mundo, encontrando a educação como redentora, renovadora e transformadora da sociedade respectivamente, em determinados contextos e circunstâncias da história. Dentre estas, Luckesi (1994) organiza as tendências pedagógicas da seguinte forma:

- ✓ Pedagogia liberal: tradicional, renovada progressista, renovada não diretiva e tecnicista;
- ✓ Pedagogia progressista: libertadora, libertária, crítico-social de conteúdos.

A tendência liberal (ou tradicional) aparece como justificção do sistema capitalista, que, na defesa pela liberdade e interesses individuais na sociedade, prevê também a organização da sociedade com base na propriedade privada dos meios de produção, chamada de sociedade de classes. No Brasil a tendência liberal na educação manifesta-se nas formas “ora conservadora, ora renovada”, segundo Luckesi (1994). Especificamente na tendência liberal renovada, o autor propõe a valorização da autoeducação, a experiência por meio da atividade direta, o ensino centrado no aluno e no grupo. Ela se apresenta no Brasil em duas versões conforme expõe o autor:

A renovada progressivista, ou pragmatista, principalmente na forma difundida pelos pioneiros da educação nova, entre os quais se destaca Anísio Teixeira (deve-se destacar também a influência de Montessori, Decroly e, de certa forma, Piaget); a renovada não diretiva, orientada para os objetivos de autorrealização (desenvolvimento pessoal) e para as relações interpessoais, na formulação do psicólogo norte-americano Carl Rogers.

Luckesi (1994) cita também a tendência liberal tecnicista da educação brasileira. Baseada nas ideias skinnianas, esta tendência estaria voltada para a preparação de recursos humanos (mão de obra da indústria), onde o essencial não é o conteúdo, mas as técnicas (formas) de descobertas e de aplicação das leis da realidade. Esta tendência, reconhecida como uma tecnologia educacional, utilizada num enfoque sistêmico com vistas a analisar e experimentar o comportamento humano veio sendo considerada, sem hesitação, como possibilidade de desenvolvimento econômico pela qualificação da mão

de obra, redistribuição de renda, maximização da produção e pelo desenvolvimento da consciência política para manutenção do Estado autoritário.

Obviamente, cada versão apresenta definições do papel da escola, conteúdo de ensino, métodos, relacionamento entre professor e aluno, pressupostos de aprendizagem e manifestações da prática escolar bastante distintos.

A partir da década de 30, partindo de influências pedagógicas no mundo, das necessidades das elites, das inovações possíveis para promoção do desenvolvimento do país e do pragmatismo encontrado nas ideias de Dewey, os educadores brasileiros deram início ao processo de mudança no modelo pedagógico de ensino. Mesmo na leitura do “manifesto dos pioneiros da educação nova” é possível perceber a forte influência do capital nos objetivos educacionais, conforme segue o trecho do documento:

[...] se a evolução orgânica do sistema cultural de um país depende de suas condições econômicas, é impossível desenvolver as forças econômicas ou de produção, sem o preparo intensivo das forças culturais e o desenvolvimento das aptidões à invenção e à iniciativa que são os fatores fundamentais do acréscimo de riqueza de uma sociedade (TEIXEIRA, 1984, p.01).

A escola passa a ser a propulsora de uma mudança da sociedade, onde a visão social e moral estão condicionadas ao progresso material, daí a necessidade de um novo homem adaptável, conforme expõe Teixeira (1930):

Estamos a iniciar uma civilização, essencialmente *dynamica*, onde o "progresso material" promete tudo vir a mudar, em escala cada vez mais crescente, e onde a visão social e moral sofre, naturalmente, transformações correspondentes.

Esse novo homem, com novos hábitos de adaptabilidade e ajustamento, não pode ser formado pela maneira estática da escola tradicional que desconhecia o maior facto da vida contemporânea: a progressão geométrica com que a vida está a mudar, desde que se abriu o *cyclo* das invenções.

Nós podemos perceber a nova finalidade da escola, quando reflectirmos que ella deve hoje preparar cada homem para ser um individuo que pense e que se dirija, por si, em uma ordem social, intellectual e industrial eminentemente complexa e mutavel. Antes a escola *supplementava* com algumas informações dogmaticas uma educação que o lar e a comunidade ministravam ao individuo, em uma ordem, por assim dizer, estática de cousas. Toda educação consistia em ensinar a seguir e a obedecer.

Hoje, sem nenhum exaggero, si quizermos que a nova ordem de cousas funcione com harmonia e integração, **precisamos que cada homem tenha as qualidades de um *leader*** (grifos nossos). Pelo menos a si elle tem que guiar, e o tem que fazer com mais intelligencia, mais agilidade, mais hospitalidade para o novo e imprevisto, do que os velhos *leaders* autoritarios de outros tempos.

Não seriam, pois, precisas outras razões que as da profunda modificação social porque vamos passando, para justificar a alteração profunda da velha

escola tradicional – preparatória e suplementar – para a escola nova de educação integral (TEIXEIRA, 1930, p. 06).

Desta experiência, foi marcante o avanço na relação pedagógica entre professor e aluno, em substituição a um modelo autoritário, inaugurando uma nova fase da educação no Brasil, conforme concorda Saviani (2002).

A tendência liberal renovada não diretiva no Brasil teve como propulsor os ideais defendidos pelo psicólogo americano Carl Rogers. Segundo Luckesi (1994), o papel da escola passa a ser o da formação de atitudes, onde os problemas psicológicos superam os problemas pedagógicos ou sociais, na busca de um clima favorável à mudança interna do indivíduo, de autodesenvolvimento e realização pessoal, estando bem consigo próprio e com seus semelhantes, em consonância com uma boa terapia.

A transmissão de conteúdos torna-se secundária, pois o que vale é facilitar aos estudantes os meios, servindo o professor também como instrumento, para buscarem por si mesmos os conhecimentos que lhes são indispensáveis, segundo Luckesi (1994). Cabe ao professor, especialista das relações humanas, facilitador do processo de aprendizagem, desenvolver um estilo de liderança que promova “a aceitação da pessoa do aluno, capacidade de ser confiável, receptivo e ter plena convicção na capacidade de autodesenvolvimento do estudante” (LUCKESI, 1994, p. 60).

Esta tendência preconiza o melhor relacionamento interpessoal, enquanto condição para o crescimento pessoal, como formador da personalidade do aluno através de vivências de experiências significativas. A motivação, resultado do desejo, aumenta à medida que o sujeito desenvolve o sentimento de que é capaz de agir para atingir metas pessoais, valorizando o seu ‘eu’. Assim, aprender significa modificar as suas próprias percepções, a partir de uma autoavaliação (IDEM, 1994).

Rúdio (1986) traz uma reflexão acerca do conceito “não diretivo” presente na concepção rogeriana. Para ele, o conceito implica num quadro de referência que tem por base o pensamento de Carl Rogers, com um método peculiar em torno do qual foram realizados estudos, experimentos e pesquisas aplicados na psicoterapia, e extensivo a outros setores do relacionamento humano, como educação, indústria etc. Não se trata de uma ‘invenção’ aleatória, sem direção, e a colocação de “não dar diretivas” não consiste em não “ter” direção. Diz ele: “Não se pode identificar qualquer ausência de diretividade como sendo não diretividade” (RÚDIO, 1986, p. 17).

Assim sendo, para Rúdio (1986) é o comportamento congruente (harmônico entre a sua consciência e a sua comunicação), espontâneo e participante do profissional,

partindo do diálogo (e não a escuta somente) e de respostas compreensivas (e não reiterativas) que trará a conotação não diretiva do processo. “Ninguém vai chamar de não-diretivo a um procedimento que, além de dar conselhos, impõe autoritariamente o que pensa e quer” (RÚDIO, 1986, p. 16).

Este aspecto da abordagem rogeriana, aplicado no âmbito educacional, é bastante criticado por uma grande quantidade de educadores no Brasil, no entanto, é importante ressaltar a importância destas ideias na criação de propostas alternativas para a área, que possibilitem um ensino que busque maior respeito e autonomia do educando.

Já a tendência liberal tecnicista foi efetivada no Brasil no final dos anos 60, com o objetivo de adequar o sistema educacional à orientação política e econômica do regime militar, buscando enquadrar a escola nos modelos norte-americanos de racionalização da produção capitalista, pelas leis 5.540/68 e 5.692/71³, adotando uma postura positivista, na qual o sistema social deve ser regido pelas leis naturais científicas, e à educação cabe a sua ‘descoberta’ restrita aos especialistas e aplicada ao processo educacional comum. No entanto, os seus ideários não foram assimilados pelos professores de escola pública, e assegura Luckesi (1994) que antes disto observou-se uma postura eclética dos princípios pedagógicos presentes nas pedagogias tradicional e renovada.

A pedagogia “progressista”, que retoma as ideias do educador francês George Snyders, de inspiração marxista, compreende a escola como local de confronto de interesses das classes antagônicas, como parte da análise crítica da realidade social. Esta pedagogia nasce como necessidade de uma reflexão crítica da sociedade e apresenta alternativas para a tendência pedagógica renovada da chamada Escola Nova, tanto a progressista (pragmática), quanto a não diretiva.

³ Sobre estas leis Saviani (1987) comenta em seu livro "Política e educação no Brasil: o papel do Congresso Nacional na legislação de ensino" a inócua participação do Congresso no momento em que o Executivo e as forças militares, representando os interesses da elite brasileira, decidiam por uma educação "desnacionalizante", fundada numa "democracia excludente". A lei 5.540/68 impôs uma reforma universitária, sem debates com a sociedade, seguindo os moldes americanos e determinando a influência do sistema capitalista na educação (dentre as medidas estão: a criação do sistema departamental, o vestibular unificado, o ciclo básico, o sistema de créditos, a matrícula por disciplina, a carreira do magistério e a pós-graduação). A educação então não compete aos educadores, a estes apenas compete executar as medidas destinadas a enquadrar a educação nos objetivos da modernização acelerada. A Lei nº 5.692/71, promulgada em meio à euforia do Governo Médici e do 'milagre brasileiro' (de um 'autoritarismo triunfante'), previa a reforma do ensino de 1º e 2º graus (onde institui o ensino supletivo e a formação de técnicos de nível médio, atribuindo ao ensino de 2º grau um caráter de profissionalização compulsória), seguindo os interesses ideológicos e econômicos dos militares e da burguesia nacional e estrangeira.

Saviani (2002) expõe que as teorias não críticas, tais como as que permeiam as pedagogias, tradicional (centrado no aprender), a renovada (aprender a aprender) e tecnicista (aprender a fazer), compreendem a educação como instrumento de correção da marginalidade, numa sociedade harmoniosa que provê a integração dos seus membros, expondo meios e ações pedagógicas sem adentrar nos determinantes sociais e materiais.

Assim sendo, em prol da defesa por uma educação com fins sociopolíticos, a pedagogia “progressista” não chega a ser institucionalizada numa sociedade capitalista, como afirma Luckesi (1994), mas serve como instrumento de luta em práticas sociais. No Brasil, ela é concebida por outras três tendências manifestadas, são elas:

[...] a libertadora, mais conhecida como pedagogia de Paulo Freire; a libertária, que reúne os defensores da autogestão pedagógica; a crítico-social dos conteúdos que, diferentemente das anteriores, acentua a primazia dos conteúdos no seu confronto com as realidades sociais (LUCKESI, 1994, p. 64).

A pedagogia libertadora tem como mentor o educador Paulo Freire, e marca presença na atuação da educação não formal (ou extraescolar) na educação de adultos (ou à educação popular), mesmo que também presente na prática de professores e educadores do ensino formal. Esta pedagogia está engajada na prática mediatizadora da realidade dos educandos, de onde são extraídos os conteúdos da aprendizagem, com o objetivo de atingir um nível de consciência para atuarem intencionalmente na perspectiva da transformação desta sua realidade social, daí ser uma educação prioritariamente crítica. Trabalha com 'temas geradores' extraídos da prática de vida e escolhidos pelos educandos, a partir da problematização enquanto motivadora da aprendizagem, sem imposição nem memorização, apenas buscando a possibilidade de encontrar respostas às situações de opressão.

Esta pedagogia ainda trabalha com a relação autêntica do diálogo entre educador e educando, a partir de 'grupos de discussão', troca de experiências, cuja autogestão da aprendizagem, definição de conteúdo e dinâmica das atividades pertencem aos mesmos, caminhando juntos. O professor é visto como um 'animador', adaptando-se às características e ao desenvolvimento de cada grupo. Assim, são dispensados, conforme destaca Luckesi (1994): "um programa previamente estruturado, trabalhos escritos, aulas expositivas, assim como qualquer tipo de verificação direta da aprendizagem",

enquanto formas previstas na educação tradicional, chamada por Freire, de 'bancária', e demais pedagogias de cunho domesticador (LUCKESI, 1994, p. 65).

O relacionamento entre educando e educador na pedagogia libertadora é horizontal, de identificação com o povo, eliminando toda a relação de autoridade, com vistas a viabilizar o trabalho de conscientização. Assemelha-se ao sentido proposto em Rogers, porém mantém o professor em permanente vigilância e garante ao grupo "um espaço humano para 'dizer sua palavra' para se exprimir sem se neutralizar" (LUCKESI, 1994, p. 66).

Ainda sobre a Escola Nova, Saviani (2002) afirma que esta teve como mérito a denúncia do caráter mecânico, artificial e desatualizado dos conteúdos próprios da escola tradicional. O autor reconhece ainda a contribuição de Paulo Freire no fenômeno histórico que ele denominou de 'Escola Nova Popular' fundamentada numa "pedagogia ativa, centrada na iniciativa dos alunos, no diálogo (relação dialógica), na troca de conhecimento", voltada inicialmente para os analfabetos, munindo-os dos instrumentos necessários para a prática transformadora da realidade. Saviani, porém, alerta que o surgimento de propostas reacionárias articuladas com a pedagogia popular remete a novos mecanismos de recomposição da hegemonia, tais como os meios de comunicação de massa e as tecnologias de ensino, que minimizam o poder de ação da escola, a desescolarização, e daí a inserção da educação permanente, da educação informal, etc.

A pedagogia libertária, segundo Luckesi (1994) consiste em pretender que a escola transforme a personalidade dos alunos "num sentido libertário e autogestionário", a partir de modificações institucionais no nível mais subalterno e 'contaminando' todo o sistema, instituindo nas escolas "mecanismos institucionais de mudança (assembleias, conselhos, eleições, reuniões, associações etc.)" de modo que coloque externamente esta experiência, este aprendizado. Assim, num sentido político, esta pedagogia consiste em criar grupos com princípios educativos autogestionários. Trata-se da 'pedagogia institucional', "uma forma de resistência contra a burocracia como instrumento da ação dominadora do Estado, que tudo controla (professores, programas, provas etc.), retirando a autonomia" (IDEM, 1994, p. 67).

Nesta pedagogia o conhecimento é resultado de experiências vividas pelo grupo, pela participação crítica, ou seja, é a descoberta de respostas para as necessidades da vida social, e não uma investigação cognitiva do real. Pela vivência e autogestão, os alunos encontrarão as bases satisfatórias da vivência e autonomia, sem qualquer forma de poder ou direção externa ao grupo. O professor é um catalisador a serviço dos

alunos, sem impor suas concepções e nem suas ideias, podendo exercer a função de 'conselheiro' ou 'instrutor-monitor' quando necessário. A motivação está em que, num processo de aprendizagem informal, "o grupo desenvolva em cada um de seus membros a satisfação de suas aspirações e necessidades" (LUCKESI, 1994, p. 68).

Ainda segundo Luckesi (1994), esta pedagogia libertária teria recebido a influência indireta de Rogers, mesmo que seja aqui considerado "progressista", a partir dos libertários como Lobrot e os estrangeiros Vasquez, Ferrer y Guardia e Freinet.

Luckesi (1994) também afirma que, de acordo com Snyders, o papel do professor deve ser o de mediar o acesso do aluno aos conteúdos, de acordo com a experiência concreta destes, pela continuidade, e ao mesmo tempo proporcionar os "elementos de análise crítica que ajudem o aluno a ultrapassar a experiência, os estereótipos, as pressões difusas da ideologia dominante", buscando assim uma ruptura, ou seja, saindo "do saber ao engajamento político" (IDEM, 1994, p. 70).

Em suma, segundo Luckesi (1994), a pedagogia crítico-social entende 'a educação a serviço da transformação das relações sociais de produção'. Espera-se do professor que ele seja mediador do conhecimento, do conteúdo e domínio de formas de transmissão a fim de garantir a competência técnica, sendo preciso também que ele compreenda os vínculos de sua prática com a prática social mais global, para que possa alcançar a transformação social com fins democráticos.

Como vimos, no que tange às nomenclaturas aderidas à figura do professor e às tendências ao longo da história brasileira, podemos destacar a seguinte variação: desde o professor expositor (mais presente na pedagogia tradicional), professor facilitador (pedagogia renovada não diretiva), professor animador (pedagogia libertadora), professor monitor ou conselheiro (pedagogia libertária) até o professor assumidamente mediador (presente na tendência progressista crítico-social). No entanto, as nomenclaturas que traduzem o aspecto bilateral da relação entre professor e aluno ilustram, em geral, posturas pedagógicas e metodologias mais participativas e democráticas.

Especificamente quanto às metodologias denominadas "ativas", adotadas pelas tendências mais recentes, estas se constituem em modalidades educacionais de caráter participativo e problematizador (quando aplicadas na saúde buscam refletir criticamente as práticas assistenciais). Elas inferem na inserção da aprendizagem significativa e no papel do professor, como sendo aquele que cria condições para que os alunos aprendam (MIZUKAMI, 1986).

Segundo Mizukami (1986), em relação à diversidade de abordagens existentes, algumas linhas teóricas são mais explicativas em alguns aspectos que outras, possibilitando, portanto, a articulação entre elas na construção de propostas de atuação para os professores, mesmo que ainda hoje predomine a abordagem cognitivista.

Segundo a autora, até no âmago da tendência escolanovista coexistem as abordagens humanista, cognitivista e comportamentalista, e que, essencialmente por conta disto, essa nova tendência tem propiciado maior confronto com a abordagem tradicional. Ao mesmo tempo, Mizukami (1986) denuncia que “o ideário pedagógico de alguns professores” não segue prioritariamente nenhuma das abordagens, sendo então classificado como “tendência indefinida” dentre as demais abordagens utilizadas.

Diante do exposto, a postura adotada pelo professor em relação aos seus alunos, enquanto líder do processo de aprendizagem coletiva, parece necessitar de uma atenção mais especial.

A tendência pedagógica crítico-social, mais em evidência na sociedade atualmente, em relação ao papel do professor, não desconsidera a importância da relação pedagógica exercida entre professor e aluno, segundo alerta Luckesi (1994). Existe uma preocupação com a qualidade da relação com o grupo, cujo clima social é essencialmente estabelecido pela prática pedagógica. Daí o autor ressalta a importância do conhecimento acerca da 'dinâmica de grupo' que verdadeiramente ensina o professor a "relacionar-se com a classe", bem como a "perceber os conflitos" e que está "lidando com uma coletividade, e não com indivíduos isolados", assim como "a adquirir a confiança dos alunos". Assim, o autor reconhece ainda que se faça necessário:

[...] encarar o grupo-classe como uma coletividade onde são trabalhados modelos de interação como ajuda mútua, o respeito aos outros, os esforços coletivos, a autonomia das decisões, a riqueza da vida em comum, e ir ampliando progressivamente essa noção (de coletividade) para a escola, a cidade a sociedade toda.

Por fim, situar o ensino centrado no professor e o ensino centrado no aluno em extremos opostos é quase negar a relação pedagógica porque não há um aluno, ou grupo de alunos, aprendendo sozinho, nem um professor ensinando para as paredes. Há um confronto do aluno entre sua cultura e a herança cultural da humanidade, entre seu modo de viver e os modelos sociais desejáveis para um projeto novo de sociedade. E há um professor que intervém, não para se opor aos desejos e necessidades ou à liberdade e autonomia do aluno, mas para ajudá-lo a ultrapassar suas necessidades e criar outras, para ganhar autonomia, para ajudá-lo no seu esforço de distinguir a verdade do erro, para ajudá-lo a compreender as realidades sociais e sua própria experiência (LUCKESI, 1994, p. 74).

Em se tratando da dinâmica de grupo, Luft (1970) apresenta algumas considerações que podem influenciar positivamente os professores quanto ao trabalho com grupos. Defende que cabe ao professor participar (interagir das diversas formas com o grupo) e observar (para a continuidade do seu plano de conjunto entre um trabalho e o seguinte). Mas, além de reconhecer as necessidades e exigências do seu nível hierárquico institucional, mais importante é o “conhecimento” e “consciência de si”, das suas “forças e fraquezas”, “necessidades e domínios”.

Por exemplo, tomando as declarações do sociólogo Dubet contidas na entrevista realizada por Peralva e Sposito (1997, p. 231) sobre o exercício do professor, ele conclui que “há professores que ensinam muitas coisas a muitos alunos, há professores que ensinam muitas coisas a alguns alunos, e há professores que não ensinam nada a nenhum aluno”. Fazendo referência sobre o porquê desta afirmativa, conclui:

[...] os professores mais eficientes são em geral aqueles que acreditam que os alunos podem progredir, aqueles que têm confiança nos alunos. Os mais eficientes são também os professores que vêem os alunos como eles são e não como eles deveriam ser. Ou seja são os que partem do nível em que os alunos estão e não aqueles que não param de medir a diferença entre o aluno ideal e o aluno de sua sala (PERALVA; SPOSITO apud DUBET, 1997, p.231).

Luft (1970) afirma que existe uma constância na história de vida de cada grupo, relativa aos princípios da atuação em grupos. Cabe ao professor perguntar a si próprio o quanto permite que o grupo torne-se mais independente e interdependente, confiando nos sentidos e observações próprias, pois é na análise de cada experiência que será possível o aumento de sua eficácia.

Onde não há nitidez destas questões, Luft (1970), verifica que há necessidade de recorrer a “métodos rígidos e autoritários”. Pois, segundo ele:

[...] se o professor aceita seus próprios sentimentos negativos, estará sem dúvida mais apto a aceitar os seus alunos tais quais são. [...] Se o professor pode tornar-se mais consciente das capacidades e limites próprios e mais aberto a seu respeito, poderá também fazer nascer mais confiança nos seus alunos (LUFT, 1970, p. 80).

Quando perguntado sobre qual o conhecimento que o professor precisa adquirir para a condução de grupos, uma vez que cada grupo tem uma identidade, uma regulamentação interna, modelos de interação e limites próprios, Luft (1970) afirma que está no modo como encarar os processos de grupo, pois afetam a todos, criando-se uma

determinada “atmosfera” na sala de aula, e a tomada de consciência por parte do professor auxilia na reflexão sobre “as variáveis subjacentes que influenciam a motivação individual e de grupo”, onde a discussão das necessidades e motivações humanas ganha destaque.

Cabe considerar que, ainda segundo Luft (1970), as motivações, manifestas ou latentes, provêm dos próprios membros e do grupo considerado como um todo e que a satisfação do indivíduo num grupo depende do reconhecimento das suas próprias forças motivacionais.

Aprofundar estas questões torna-se crucial para a análise de estilos de liderança envolvendo educandos e educadores, pois segundo Brandão (1991) “não há uma forma única nem um único modelo de educação” e a escola também “não é o único lugar onde ela acontece e talvez nem seja o melhor”, assim como “o ensino escolar não é a única prática e o professor profissional não é o único praticante”. Com isso, podemos reafirmar que a educação reflete a sociedade e é por esta refletida, seja em suas modalidades formais ou não “tão” formais, seguindo esta ou aquela tendência ou linha filosófica. Se pretendermos a construção de uma sociedade mais democrática, precisamos estar atentos às posturas pedagógicas adotadas em sala de aula, no consultório médico, na relação com o usuário e a comunidade de um determinado serviço etc. (BRANDÃO, 1991, p. 09).

Os gregos defendiam que a educação tinha que ser um processo de construção consciente, mas hoje se admite a impossibilidade de uma construção tão plenamente consciente devido aos planos que envolvem o processo histórico ou subjetivo. Mas podemos pensar em processos decisórios com sujeitos exercendo um importante grau de autonomia. Afinal de contas, existe uma relação entre “paidéia” e “humanitas” quando se referem à educação do ser humano, não simplesmente ao seu adestramento mas, principalmente, à “preocupação com o desenvolvimento integral das pessoas, o que naturalmente incluía adestramento em uma série de habilidades, mas não se encerraria por aí” (CAMPOS, 2000, p. 146).

É notória a importância de um acúmulo de conhecimento para desempenhar qualquer função dentro do espaço coletivo – enquanto “espaço concreto (lugar e tempo) destinado à comunicação (escuta e circulação de informações sobre desejos, interesses e aspectos da realidade), à elaboração (análise da escuta e das informações) e tomada de decisão (prioridade, projetos e contratos)” (IDEM, 2000, p. 147).

Analisar tais questões implica em refletir sobre as atitudes e estilos de liderança na condução dos grupos educativos. Saber se existe por parte do líder uma predisposição do sujeito para uma formação que extrapole a sua experiência curricular, enquanto um fenômeno da vida "que se realiza no sujeito, como ontogênese, ou seja, como caminhada do Ser para seu aperfeiçoamento infundável" (Cf. HONORÉ *apud* MACEDO, 2010).

Antes de adentrarmos nas questões pertinentes às atitudes e aos estilos de liderança, faz-se necessário ressaltar a influência das principais tendências pedagógicas no âmbito da formação em saúde e as pesquisas de relevância, que trazem contribuições ao nosso estudo em direção a relações sociais mais democráticas entre educando e educador em sala de aula.

2.2. Tendências pedagógicas e pesquisas sobre a formação em saúde

Considerando a educação como "a apropriação do conhecimento que possibilita escolhas conscientes e livres, em um dado momento e cenário histórico, implicando responsabilidade social, ecológica e política" (SOARES, 2009, p.7). Especificamente na formação dos profissionais de saúde podemos sinalizar três influências pedagógicas distintas.

A educação tradicional, tanto na formação quanto no desenvolvimento dos profissionais de saúde, teve como principal objetivo atualizar conhecimentos técnicos, sendo operada de forma hierárquica. Neste momento é presente a pedagogia da transmissão, na qual o aluno é considerado uma 'página em branco', cujas ideias e conhecimentos têm uma origem exógena para serem "impressos" (Cf. LOPES et al, 2007; BORDENAVE, 1983).

Num segundo momento, surge a presença da pedagogia do condicionamento com resultados comportamentais, pelas "manifestações empíricas e operacionais de trocas de conhecimentos, atitudes e destrezas". Prevalece o jogo de estímulos e recompensas, no qual o professor estabelece "objetivos instrumentais de realização quantitativamente mensuráveis" e, assim, programa "uma estratégia de modelagem" numa sequência de pequenos passos, reforçando ou recompensando o aluno na emissão de respostas esperadas, no qual o mesmo aprende pelo temor e não pelo prazer de aprender. Pedagogia comumente encontrada no ensino para as competências, cujas instruções não privilegiam o desenvolvimento integral do aluno (Cf. BORDENAVE, 1983).

Em outro momento, surge a prevalência da pedagogia da problematização, para quem a pergunta relevante é capaz de entender uma situação determinada e resolvê-la de forma adequada, pois segundo Bordenave (1983):

[...] em um mundo de mudanças rápidas, o importante não são os conhecimentos ou idéias nem os comportamentos corretos e fáceis que se espera, mas sim o aumento da capacidade do aluno- participante e agente da transformação social – para detectar os problemas reais e buscar para eles soluções originais e criativas (BORDENAVE, 1983, p. 265).

Inegavelmente, o processo de redemocratização da saúde refletiu em práticas educativas mais democráticas, momento no qual foi possível a institucionalização da educação permanente em saúde, a partir do conceito criado por organismos internacionais, como UNESCO e OPAS, fruto de pesquisas realizadas nas décadas de 70 e 80, com vistas a compreender a lógica que prevalece na formação e no desenvolvimento profissional e institucional dos trabalhadores de saúde. Além disso, busca também "aproximar o ensino no campo da saúde à realidade dos serviços" (LOPES et al, 2007, p. 147).

Também neste, a educação voltada para o mercado de trabalho é mantida, seja no âmbito público quanto no privado. Especificamente no processo de redemocratização da saúde pública, a Norma Operacional Básica para os recursos humanos em saúde aponta que a educação permanente faz o encontro entre o mundo da formação e o mundo do trabalho, bem como o aprender e o ensinar, que estão presentes no âmbito das organizações. Seus fundamentos são a aprendizagem significativa e a problematização, que trazem à tona os problemas do lócus do trabalho, considerando o conhecimento e experiência da equipe de trabalho em saúde (Cf. LOPES et al, 2007).

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. [...] Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2007, anexo II).

A concepção das práticas pedagógicas na atualidade deve, portanto, acompanhar o movimento institucionalizado pela Reforma Sanitária Brasileira, mesmo que esta tenha ocorrido ainda de forma parcial, como defende Paim (2008), buscando inserir práticas

pedagógicas em sala de aula que reflitam nas práticas da atenção e na relação do profissional com o usuário, produzindo cuidado em saúde efetivamente num clima social democrático de escuta, acolhimento, visão integral do usuário, resolutividade e continuidade da assistência na rede de serviços de saúde.

Os profissionais de saúde e também a população apreenderam durante anos uma prática em saúde que não buscava o olhar integral. Com a reforma, é necessário incorporar e construir uma nova concepção de saúde, capaz de compreender o indivíduo no contexto de uma coletividade e dos problemas que dela emana. Esse desafio remete à questão de formação profissional e de novas práticas sociais (BAPTISTA, 2009, p.58).

Na busca por um modelo de atenção que se privilegiassem as dimensões sócio-históricas e culturais do homem (um ser integral e integrado numa sociedade), reafirma-se a existência de núcleo temático entre as ciências da educação, no interior da saúde coletiva. Esta se configura pela ampliação da participação comunitária e fundamenta-se por uma concepção de saúde, que consiste no produto das condições objetivas de existência, em como se apresentam as condições de vida e de trabalho na sociedade, com vistas a interferir na sua modificação (PAIM, 1986).

A influência de Paulo Freire na formação humanitária dos profissionais de saúde é de extrema relevância, desde as raízes que incorporam a formação técnica até o contato com a educação popular, com vistas ao fomento da participação comunitária nos processos decisórios em saúde⁴. Para ele, é preciso o exercício de práticas pedagógicas que valorizem e respeitem a cultura, a individualidade e os conhecimentos empíricos dos educandos, pois somente a partir da reflexão da realidade é possível que eles possam atuar como agentes de transformação de si e de sua realidade.

A partir das conferências internacionais, especificamente a de Alma-Ata, em 1978, na ex-URSS e a de Ottawa, em 1986, no Canadá, foram possíveis grandes contribuições para a estruturação da Atenção Primária à Saúde (APS) no mundo, e no

⁴ Segundo Stotz, concordando com Vasconcelos (2003), “a educação popular e (em) saúde como um movimento social de profissionais, técnicos e pesquisadores empenhados no diálogo entre o conhecimento técnico-científico e o conhecimento oriundo das experiências e lutas da população pela saúde”, onde o popular não equivale ao público, mas, a colocar-se a favor dos oprimidos da sociedade. O ponto de partida do processo pedagógico é “considerar as experiências das pessoas sobre o seu sofrimento e dos movimentos sociais e organizações populares em sua luta pela saúde nas comunidades de moradia, de trabalho, de gênero, de raça e etnia”, ou seja, seria o ponto de partida “o reconhecimento, palavra que tem o sentido de admitir um outro saber, tão válido no âmbito do diálogo quanto o saber técnico-científico” (STOTZ, p. 08)

Brasil para a Atenção Básica em Saúde (ABS), com o fomento de políticas voltadas para a qualidade do cuidado e para a promoção em saúde.

Diante disto, busca-se a formação e o desenvolvimento dos profissionais de saúde e do próprio trabalho em saúde, com vistas ao alcance de um novo modelo de usuário centrado, no qual se priorize o cuidado no atendimento à saúde dos usuários, começando pelos atendimentos primários à saúde (Atenção Básica) e segundo Ceccim (2006) onde compreenda um:

[...] maior acolhimento aos problemas de saúde vividos pela população e com maior engajamento na construção de um sistema de saúde orientado pela integralidade no cuidado individual ou coletivo e na gestão de sistemas político-sanitários e serviços assistenciais (CECCIM, 2006, p.73).

O reordenamento da formação de acordo com o SUS e com o fortalecimento da atenção básica em saúde prevê diretrizes curriculares para os Cursos da saúde com base na descentralização das ações e serviços de saúde, na participação da comunidade, no destaque dos determinantes da saúde, na ênfase nas ações de promoção, na universalidade do acesso, na integralidade da atenção/assistência à saúde, priorizando a prevenção pelo enfoque epidemiológico, bem como o trabalho em equipe (Cf. BRASIL, 2007).

Pelo exposto, fica implícito que no movimento pela democratização da saúde, assim como pela democratização da educação, a construção de relações sociais democráticas em saúde deve, portanto, extrapolar os limites da sala de aula. Porém, no decorrer da formação em saúde, os profissionais passaram por um tipo de formação tecnicista até então predominante (especialmente nas formações de médicos e odontólogos), ainda como herança da educação tradicional, cujas práticas pedagógicas eram autoritárias entre professor e aluno, decorrentes da criação de obstáculos ao fortalecimento das relações humanas e à compreensão empática também na relação entre o profissional formado e o paciente.

Citando um exemplo envolvendo a formação de cirurgiões-dentistas, uma pesquisa realizada por docentes da Unifor em Fortaleza e pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Nuto et al (2006), traz a discussão do anseio crescente da população em serviços de saúde por profissionais humanos, éticos e comprometidos com a qualidade no atendimento, para além da eficiência técnica, sobretudo por relações saudáveis, cordiais e de respeito mútuo.

Assim, o foco da reflexão consiste em perceber em que medida o ensino das técnicas odontológicas contribui na formação humanista do cirurgião-dentista, se o aproxima da realidade socioeconômica, cultural e psicológica dos seus pacientes ou não, e se facilita o relacionamento interpessoal entre eles. (NUTO *et al*, 2006).

A pesquisa qualitativa envolveu 28 estudantes de odontologia e 33 pacientes atendidos na unidade docente assistencial do próprio curso, por entrevista semiestruturada e observação participante, cujas conclusões revelaram problemas na relação professor-aluno-paciente, num excesso de autoridade, como também revelaram a presença de um modelo assistencial, denominado biomédico, que prevê, nas práticas, a separação corpo-mente-espírito, permeada pelo insuficiente diálogo entre profissionais e pacientes.

A partir das várias informações e questionamentos colhidos da relação entre professor-aluno-paciente, os pesquisadores distribuíram os resultados em temas, dos quais destacamos dois para análise, conforme segue:

- ✓ **Sobre o paciente sentir-se como "cobaia"**: Nas declarações os pacientes não temem o atendimento dos estudantes, por isso não se sentem como "cobaias", mesmo que tal segurança venha muito mais da opção religiosa do que da confiança no aluno-dentista. No entanto, pelo menos um dos pacientes declara sentir "medo" dos professores diante da sua postura autoritária e muitas vezes brusca no tratamento da dor. Os relatos justificam que tal sentimento por parte dos pacientes tem relação com o fato dos professores reprimirem seus estudantes nos momentos do atendimento.
- ✓ **Sobre a postura profissional autoritária na relação com o paciente implicada na expressão "impor respeito"**: A pesquisa apontou que a herança da educação autoritária ainda presente na formação em saúde é reproduzida também na relação do estudante com o paciente. Ou seja, a relação entre professor e estudante desnivelada e autoritária desencadeia a postura do estudante para com o paciente da mesma forma, como forma de "impor respeito" e hierarquia de saberes.

A pesquisa mostrou, ainda, a relação entre a experiência e sensibilidade quando concluiu que os estudantes que cursaram a disciplina odontopediatria, aquela com maior abordagem de questões psicológicas e conteúdo humanístico, apresentaram-se mais sensíveis à qualidade do atendimento aluno-paciente, com nivelamento das relações e

escuta ativa quanto às necessidades do paciente. Mostrou também que, ainda como herança da educação biomédica que dicotomiza o ser humano, os estudantes tiveram dificuldade na mudança da percepção do paciente enquanto Ser integral, biopsicossocial, e assim perceber as doenças sistêmicas para além da boca simplesmente e atribuindo a dor do paciente como sendo de ordem psicológica.

Observamos, com isso, que a herança da educação autoritária ainda permeia as práticas educativas dos professores, reproduzindo-se nas práticas dos estudantes-ortodontistas na relação com os pacientes. A pesquisa não chegou a realizar o estudo na relação entre os estudantes, mas mostra indícios da relação entre o comportamento do líder e nas consequências para a atuação de futuros profissionais, para quem o ambiente hostil e climas sociais autoritários refletem na atuação destes estudantes em suas práticas concretas com os usuários dos serviços de saúde.

Outra pesquisa que também consideramos relevante traz a análise do uso de metodologias “ativas” por parte dos docentes envolvendo estudantes de ciências sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro, especificamente na avaliação da disciplina Políticas Públicas de Saúde Mental no primeiro semestre de 2007. O estudo pretendeu verificar a eficácia do uso de metodologias “ativas” na articulação da rede de assistência aos objetivos propostos no programa da disciplina, o que entendemos como parte de um comportamento democrático por parte do professor, aplicado especificamente fora do âmbito da Universidade, em uma disciplina, mesmo sendo parte do processo de formação dos estudantes.

Os pesquisadores destacam estudos acerca do “processo de formação para além das salas de aula” trazidas por Fróes Burnham (2000) e Young (2000). São várias “dimensões espaço-temporais e subjetivas” que estão presentes neste processo, e ainda nas múltiplas aprendizagens que ocorrem em “espaços multirreferenciais de aprendizagem”, conforme destacam também Fagundes e Fróes Burnham (2005), segundo os pesquisadores. No âmbito da educação profissional, elas afirmam que:

[...] ‘o que define o sentido da formação profissional é, predominantemente, a relação que se estabelece nos espaços nos quais se materializa a educação (especificamente na área da saúde: sala de aula, laboratórios, serviços de saúde, espaços da comunidade)’ (FAGUNDES; FRÓES, (2005) *apud* GOMES *et al*, 2010, p. 186).

Em suma, o estudo propõe um processo de aprendizagem no qual se possibilite aos estudantes: “[...] os conhecimentos teóricos, com base na observação da realidade e

na reflexão crítica sobre as ações dos sujeitos, de forma que os conteúdos teóricos sejam apreendidos em conexão com a prática” (GOMES *et al*, 2010, p.187).

Gomes *et al* (2010), traz, ainda, outros estudos realizados por Cunha et al., (2001) e Cyrino e Toralles-Pereira (2004), sobre experiências possíveis para “ativar” processos de ensino e aprendizagem “significativos” e “inovadores”, sejam eles desenvolvidos em uma disciplina ou entre diversas disciplinas de um mesmo curso, especialmente no caso das universidades.

Desta forma, a própria disciplina utilizou metodologia “ativa” no seu desenvolvimento, com uso da problematização, para a construção de saberes em torno da questão Saúde Mental, buscando inserir as práticas cotidianas do estágio para melhor contextualização dos assuntos pertinentes à temática. No instrumento de avaliação foi possível elencar os seguintes itens para apreciação da prática docente, para posterior apreciação por parte do estudante, conforme quadro 1:

QUADRO 1 – Critérios de avaliação da atuação docente

Avaliação da atuação docente
<p>O professor esteve disponível para auxílio extraclasse</p> <p>A orientação do professor foi adequada</p> <p>O professor compareceu a todas as aulas</p> <p>O professor foi pontual</p> <p>O professor mostrou ter conhecimento do conteúdo da disciplina</p> <p>O professor estimulou a participação de todos os estudantes</p> <p>O professor garantiu a integração nas relações dos estudantes na turma</p> <p>O professor manifestou entusiasmo pela disciplina</p> <p>Gostaria de cursar outras disciplinas com este professor, com esta metodologia</p>

Fonte: Gomes et al, 2010, p. 194

Dentre as conclusões sobre a atuação do docente, com uso de metodologias participativas, os pesquisadores apresentam que a prática do professor foi considerada satisfatória, merecendo destaque ao eixo com os itens: que verifica a implicação do docente (entusiasmo) com a disciplina, com maior percentual de satisfação na avaliação por parte dos estudantes; e quesito que avalia a possibilidade de repetir a experiência com o mesmo professor, recebendo grande parte das manifestações positivas.

Com base nos resultados deste estudo, fica evidente que o ensino como transmissão dos conteúdos teóricos não faz mais sentido; em vez disso, pretende-se a promoção de um ensino “que promova um processo de construção do conhecimento,

por meio de métodos ativos e análise das situações da prática social”, conforme finalizam as pesquisadoras (GOMES *et al*, 2010, p. 195).

Assim sendo, no âmbito da formação dos profissionais de saúde, diante das novas exigências para a sua formação, implica em reforçar a ideia de que qualquer metodologia educativa deve estar baseada nos princípios de uma pedagogia crítica, transformadora e abrangente, considerando os profissionais da saúde e também a comunidade como participantes ativos do processo de aprendizagem. Assim, tomando como base a atuação nos serviços de saúde, deve-se ainda contemplá-los em todos os momentos do planejamento, desenvolvimento e avaliação do projeto político, tecnoassistencial e pedagógico da equipe.

Nas duas pesquisas aqui apresentadas, uma apresenta o professor como expositor ou transmissor de conhecimento, com adoção da postura autoritária; e outra apresenta o professor como animador, construtor de conhecimento e com postura mais democrática. Ambas não se aprofundam quanto à relação direta entre o comportamento dos professores e estudantes (a relação social estabelecida entre ambos), nem quanto à influência nas atmosferas sociais em sala de aula, com vistas a promover a aprendizagem.

Assim sendo, tomando-se como base a atuação do professor e como esta facilita ou dificulta a aprendizagem dos estudantes de área de saúde, chamou nossa atenção a pesquisa realizada com calouros do curso de graduação em biomedicina de uma universidade particular do nordeste paulista. A pesquisa foi realizada por uma equipe de psicólogos da Unicamp, e da Universidade de França, Santeiro *et al* (2004), buscando analisar o papel dos professores no desenvolvimento de habilidades criativas nos estudantes. Esta pesquisa foi realizada com 117 estudantes, sendo que 68,38% mulheres e 31,62% homens, predominando as idades entre 18 e 20 anos (67,55%), com amplitude entre 18 e 44 anos e média de 25,9 anos.

A pesquisa utilizou como instrumento de abordagem aos estudantes um questionário com perguntas abertas, que buscava focar as características do professor facilitador e inibidor da criatividade. As respostas foram avaliadas por categorias e por uma correlação de julgamentos estabelecidos por dois juízes, previamente destinados a este fim. Os dados foram tratados quantitativamente e os resultados chamaram a atenção pela valorização dada à qualidade das relações interpessoais.

Os pesquisadores tomam como base a Psicologia da Criatividade a partir dos estudos de Alencar e Fleith (2003) *apud* Santeiro *et al* (2004). Assim, compreenderam

que, mesmo a criatividade tomando um enfoque multidimensional, as “características intrínsecas da pessoa criativa (personalidade, habilidades cognitivas) até o ambiente mais amplo onde esta se insere (família, escola, trabalho)”, constituem-se em instâncias reciprocamente atuantes umas sobre as outras, ainda que em campos sociais distintos. Acreditam que, com a interação dinâmica das mesmas, a realização plena da pessoa criativa pode ser facilitada.

Fatores como estilos de pensamento, características de personalidade, valores e motivações pessoais influenciam a expressão da criatividade. Entretanto, a criatividade não é apenas um fenômeno de natureza intrapsíquica. Fatores de ordem sociocultural, como valores e normas da sociedade, também contribuem de forma considerável para a emergência, reconhecimento e cultivo da criatividade ou, pelo contrário, para sua repressão (ALENCAR; FLEITH, 2003b *apud* SANTEIRO *et al*, 2004, p.96).

Segundo Santeiro et al (2004) indivíduos criativos acreditam em si mesmos e apresentam habilidades para encontrar o que amam fazer, como também para fazer o que amam, e isto caracteriza suas decisões. Existe na literatura abordada pela pesquisa indícios de aproximação entre o conceito de criatividade e de saúde mental, e dentre os quais está Carl Rogers. Tal aproximação, tomando como referência os estudos de Wechsler (1999), ‘resultaria de uma integração harmoniosa entre o cognitivo, afetivo e social’. Daí a importância de ‘esforços no sentido de se procurar desenvolver ambientes facilitadores à expressão criativa, quer seja no lar, na escola, no trabalho ou na sociedade’ (SANTEIRO et al *apud* WECHSLER, 2004 , p. 96).

Por fim, a pesquisa traça o perfil do professor facilitador e inibidor da criatividade, a partir de como os estudantes o percebem. Suas categorias e suas respectivas definições podem ser :

a) Preparo do professor: diz respeito ao manejo didático por parte do professor, necessariamente relacionado ao conteúdo da disciplina, independentemente dos recursos técnicos que utiliza em aula. Inclui referências ao preparo prévio das aulas, assim como comportamentos adotados para transmitir determinado conteúdo. b) Técnicas instrucionais: categoria pertinente ao manejo técnico, por parte do professor, de recursos/instrumentos utilizados como mediadores do ensino-aprendizagem em sala de aula. Não se refere ao conteúdo da disciplina. c) Forma como se relaciona com os alunos: referente ao manejo das relações humanas por parte do professor em sala de aula. d) Traços de personalidade: categoria relacionada às características gerais do professor ou a sua personalidade. Os traços aparecem, no geral, sob a forma de adjetivos (ALENCAR 2000 *apud* SANTEIRO *et al*, 2004, p.98).

Como resultado da pesquisa foi apresentado que, dentre as características apontadas como próprias do professor facilitador no desenvolvimento das habilidades criativas, encontram-se os aspectos relacionados ao **preparo do professor**, seguidas de **como o professor se relaciona com os alunos**. Traços de personalidade e técnicas instrucionais obtiveram índices menores, respectivamente.

No que diz respeito às características do professor inibidor do potencial criativo (para Lewin, forças frenadoras), os estudantes apontaram aspectos relacionados ao modo como ele se relaciona com os alunos e ao seu preparo como dos mais incidentes. Traços de personalidade e técnicas instrucionais também obtiveram menor frequência de respostas.

Os dados sugerem que, para a amostra em questão, o perfil do professor facilitador de sua criatividade é desenhado pelo modo como ele “se prepara” e “comunica” isso em sala de aula. No contexto de um curso da área da saúde, onde muitas fórmulas e teorias preexistem e fundamentam as várias profissões, soa coerente que haja um privilegiar desses aspectos de “preparo”. Esse dado pode ainda ser visto como reflexo de um modelo clássico de ensino e formação de profissionais da área de saúde, baseado no domínio e na transmissão de conhecimentos. Segundo estudo de Kodjaoglanian e cols (2003), esse estilo de ensinar, que no geral vigora na formação de recursos humanos para a saúde, tem sido questionado e tem alavancado buscas de modelos alternativos, os quais procuram “... substituir processos de memorização e transferência unidirecional fragmentadas pelo auto-aprendizado e pela educação permanente”. (SANTEIRO *et al*, 2004, p.100).

É plausível afirmar que o aluno sintá-se mais “seguro” e impulsionado quanto a seu potencial criador diante de um professor que se mostre bem preparado em termos de conteúdos e que demonstre compreender as relações interpessoais como essenciais. Os pesquisadores sugerem a criação de ambientes que apoiem as potencialidades criativas dos aprendizes como algo essencial para potencializar a criatividade de quem também “ensina”. Consiste em pensar em constantes “intercâmbios criativos” ocorrendo no ambiente de aprendizagem, otimizando a qualidade das relações presentes.

O papel do professor deve ser o de “difusor de atitudes” e de “catalisador de potenciais criativos”, o que exige a inserção de novas estratégias de ensino, ganhando todos os envolvidos diretamente, como também a sociedade (SANTEIRO *et al*, 2004).

Podemos concluir diante do exposto que as práticas democráticas ampliam o campo de atuação dos estudantes e propiciam maior implicação com o processo de ensino-aprendizagem, fazendo transcender tais práticas para outros campos sociais, bem como a “inovação” por parte do professor com metodologias “ativas” aproximam os

estudantes dos conteúdos a serem trabalhados. Não somente isso, mas o comportamento do professor pode influenciar, e muito, como "força impulsora" ou "força frenadora" no desenvolvimento da criatividade dos estudantes, tudo isto no âmbito da educação formal.

Assim, pretendemos a seguir aprofundar o nosso referencial teórico, a fim de que possamos elucidar os princípios democráticos que serão observados no momento da análise de nosso estudo.

OS PRINCÍPIOS DEMOCRÁTICOS E O
PAPEL DO FACILITADOR EM SALA DE AULA

3. OS PRINCÍPIOS DEMOCRÁTICOS E O PAPEL DO FACILITADOR EM SALA DE AULA

Aprofundando acerca das questões históricas no Brasil, a temática acerca da cultura, da educação e do desenvolvimento atravessa um mundo abalado pela primeira guerra mundial no início do século XX, com consequências sociais, econômicas e políticas. Assim, como já vimos, a função social da escola esteve muito atrelada aos interesses do capital. No entanto, tomando como referência o nosso sistema de educação, podemos afirmar que houve uma mudança de um modelo “arcaico”, “seletivo e aristocrático” para uma educação laica, universal e democrática, a partir do movimento pela Escola Nova (Cf. ROMANELLI, 2001; TEIXEIRA, 1969, 1996; SAVIANI, 2002).

A influência do movimento pela Escola Nova, já disseminado em outros países, e a emergência de um ideal nacionalista no Brasil permitiram que o setor da educação pudesse passar sem uma profunda reflexão e um processo de mudança. A educação foi sendo construída à custa de uma “cultura transplantada”, com a imposição e a preservação de modelos educacionais importados, com diminuição da possibilidade de criação e de inovações culturais.

Conforme denuncia Teixeira (1969), a ideia histórica de educação escolar estava indissolúvelmente ligada à ideia de ascensão social, uma posição social melhor e de caráter predominante. Os educados pela escola constituíam uma elite social.

Somente no século XX o Estado interfere maciçamente na educação para oferecer o “mínimo” de educação escolar. Este “mínimo” consiste no indispensável para a vida em comum do novo cidadão num estado democrático e industrial, de caráter ainda seletivo.

A ênfase nas escolas de ensino livresco e acadêmico, fundamentalmente baseada no treino da mente, mediante preleções e exames, não prevê nada para além da sala de aula, do professor e do aluno (em outra lógica, do educador e do educando, como preferimos denominá-los), com uma pedagogia obsoleta, rígida e uniforme que inculca conhecimentos teóricos ou noções simploriamente práticas e, em suma, escamoteia a aprendizagem.

Os exemplos de sistemas de ensino de outros países como a Inglaterra e França, foram delineando a “escada contínua” do educando e inserindo mecanismos de inclusão para as escolas, através do sistema de bolsas, por exemplo, e serviram para quebrar o

dualismo do sistema escolar brasileiro, com revisão de métodos e programas, especialmente com o advento das escolas populares, propagando a cultura geral sem perda dos seus aspectos práticos, bem como com as escolas chamadas “clássicas” ou “acadêmicas”, mais preocupadas com problemas do seu tempo, sem perda de aspectos culturais.

Teixeira (1969) relata que todos os países democráticos buscavam a construção de sistemas escolares para todas as classes, num sistema único de educação, conforme complementa:

[...] ou melhor, para uma sociedade verdadeiramente democrática, isto é, sem classes, em que todos os cidadãos tenham oportunidades iguais para se educarem e se redistribuírem, depois, pelas ocupações e profissões, de acordo com as suas capacidades e as suas aptidões, demonstradas e confirmadas (TEIXEIRA, 1969, p. 45).

Este ideal do sistema de ensino partia da premissa democrática como forma de vida da história humana, que pressupõe a existência de um “mínimo de inteligência” entre os indivíduos, capacitando-os à participação na experiência social e a contribuírem para a sociedade, conforme reforça Teixeira (1996): “ninguém é tão desprovido de inteligência que não tenha contribuição a fazer às instituições e à sociedade a que pertence” (TEIXEIRA, 1996, p.23).

Assim, Teixeira (1996) pretendia acentuar a forma democrática como necessária à educação no Brasil, resgatando a confiança no homem e a interdependência entre este e a sociedade. Implicava, por isso, na completa integração entre o espírito democrático e científico para a condução da sociedade numa reconstrução gradual e pacífica. Para tanto, Teixeira defende:

[...] a participação de todos na formação da sociedade, com o desenvolvimento de cada um até o máximo de suas possibilidades e o enriquecimento do pensamento individual de cada ser humano, com todos os recursos possíveis da informação livre e exata (TEIXEIRA, 1996, p.33).

Em suma, delinea-se o ideal de ensino e de formação do homem para a democracia, no qual a participação, o interesse e a capacidade do educando, dentro da sala de aula, devem definir o seu itinerário dentro do sistema agora democrático de ensino. Este ideal consta no Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, documento

escrito por 23 educadores brasileiros em 1932, que busca principalmente uma ação mais decisiva do Estado em prol da escola pública, gratuita, obrigatória e laica, não diferenciada por sexo e propõe a união entre formação cultural e preparação técnica para o trabalho, ao estabelecer uma condição diferenciada para o trabalho em sala de aula, a partir das ideias de John Dewey, Jean Piaget e Carl Rogers, mudando a visão do professor e do aluno, figurada na denominação de “escola ativa”, segundo Silva e Soares (2007) e Hamdan (2006).

Definitivamente, o movimento pela democratização na educação, iniciado a partir do movimento pela Escola Nova, exerceu grande influência sobre muitos educadores brasileiros, especificamente na relação educador-educando. Porém, como já vimos, Saviani (2002) defende que esta tendência apenas teve como mérito denunciar o “caráter mecânico, artificial e desatualizado” dos conteúdos e valores utilizados pela escola tradicional, mas encontra em si mesma o seu limite apresentando-se como proposta, considerada avançada e elitista, para a mudança da sociedade.

Buscando adentrar, portanto, nas contribuições para as relações interpessoais em sala de aula e para a aprendizagem, nesta tendência podemos destacar a contribuição do educador americano, John Dewey, que trouxe uma reflexão acerca das questões crônicas que permeiam o interior da sala de aula, tais como: a baixa efetividade da obediência e da submissão no processo de ensino-aprendizagem; o redimensionamento da estrutura física das escolas com vistas à reprodução fiel de situações do cotidiano dos educandos; a aplicação de informações e ideias num progressivo impulso de experiências; a reavaliação do papel do educador agora como educando, e do educando, como educador, mesmo sem este último ter consciência disto.

A influência da Escola Nova, mesmo que pensada como uma estratégia da burguesia frente a um Estado ampliado, com vistas a reduzir a tensão dos interesses antagônicos do processo de democratização do ensino, como alerta Gramsci, segundo Hamdan (2006) continha na própria proposta da “escola ativa” elementos necessários para a construção de um projeto de hegemonia dos trabalhadores.

Neste aspecto, ressalta-se, ainda, que o trabalho de Paulo Freire, um dos maiores educadores brasileiros, contribuiu para o desenvolvimento da educação enquanto ação política para a prática de libertação, na educação dos lavradores e analfabetos brasileiros notadamente na região nordeste do país e também influenciou fortemente a educação não formal no âmbito da saúde.

Freire resgata para o cenário educativo a subjetividade do homem, construindo uma pedagogia voltada para a restauração do sujeito, resgatando a liberdade do pensar para a criação da sua própria história no mundo. Neste sentido, Freire (1996, 2001, 2005) ressalta o papel do educador e da sua responsabilidade na desalienação do seu educando e na construção do sujeito no seu construto cultural, ético e social. Ou seja, o educador não é somente visto sob o prisma pedagógico, mas no seu ato político, como transformador de uma sociedade.

No âmbito político-pedagógico do ensino, Freire (2001) destaca o cuidado que o educador deve ter com as certezas, que podem levar ao dogma e ao fechamento em si do ciclo da verdade. Por isso, a importância de reconhecer o caráter histórico das certezas, percebendo o conhecimento como uma produção social, fruto da ação e da reflexão, incitado pela curiosidade, pelo movimento de busca constante.

Freire (2001) alega possuir “certezas ontológicas, social e historicamente fundadas” quanto à natureza humana constituindo-se na sua História. Segundo ele, o ser humano:

[...] veio virando o que vem sendo: não apenas um ser finito, inconcluso, inserido num permanente movimento de busca, mas um ser consciente de sua finitude. Um ser que, vocacionado para *ser mais* pode, historicamente, porém, perder seu endereço e, distorcendo sua vocação, desumanizar-se! A desumanização, por isso mesmo, não é *vocação*, mas *distorção da vocação* para o ser mais (FREIRE, 2001, p. 10).

Assim, segundo Freire (2001) para que o ser humano cumpra a sua vocação, de humanizar-se através do tempo e do espaço, faz-se necessário o seu envolvimento no domínio público, a fim de refazer as estruturas sociais e econômicas nas quais se dão as relações de poder que geram as ideologias. Trata-se de uma luta política, a partir da experiência social. Experiência que transforma a curiosidade ingênua, do senso comum, em curiosidade exigente, à busca do método como rigor da ciência para a exatidão, sem menosprezar a primeira.

Neste sentido, Freire (2001) destaca também a importância da subjetividade para a educação. Para ele, os seres humanos são seres ‘programados para aprender’ e a experiência humana envolve condicionamentos, mas não determinismos, o que confere ao sujeito a liberdade na tomada de decisões, rupturas, opções e riscos a todos. Assim, a educação é um ato eminentemente político.

Ele defende os ideais de uma pós-modernidade progressista, cujo clima histórico possibilita o otimismo crítico, sem espaço para otimismo ingênuo ou o pessimismo. Estes ideais defendem a compreensão dialética, não mecânica, da confrontação e dos conflitos. Conforme expõe:

Em lugar da decretação de uma nova História sem classes sociais, sem ideologia, sem luta, sem utopia, e sem sonho, o que a cotidianidade mundial nega contundentemente, o que temos a fazer é repor o ser humano que atua, que pensa, que fala, que sonha, que ama, que odeia, que cria e recria, que sabe e ignora, que se afirma e que se nega, que constrói e destrói, que é tanto o que herda quanto o que adquire, no centro de nossas preocupações” (FREIRE, 2002, p. 14).

Os limites da prática educativa resumem-se na clareza política que os educadores possuem em relação ao seu projeto, ou seja, demanda que o educador não somente compreenda a existência da relação entre política e educação, mas sim que assuma a política de sua prática. Não basta o aprendizado de técnicas e noções abstratas, deve-se assumir a liberdade e a crítica do seu modo de ser.

Freire (1996) afirma com isso que o ato de ensinar é uma especificidade humana, e a segurança que o educador tem de si consiste na qualidade essencial da sua autoridade docente democrática. Esta segurança é expressa “na firmeza com que atua, com que decide, com que respeita as liberdades, com que discute suas próprias posições, com que aceita rever-se” (FREIRE, 1996, p. 91).

Assim, para que exerça a “autoridade em suas relações com as liberdades”, como Freire (1996) nomeia a atuação do educador, e para que perdure na relação com as outras liberdades (autonomias) faz-se necessário: competência profissional, generosidade, eticidade, comprometimento, conhecimento e intervenção no mundo, relação harmoniosa entre autoridade e liberdade, coerência na tomada de decisões, respeito aos educadores e educandos entre si e por parte da administração pública, saber escutar, humildade e dignidade, curiosidade, compreender o potencial de ‘miopia’ da ideologia, diálogo e afetividade.

Em suma, o clima respeitoso que nasce desta relação entre as liberdades autentica o caráter formador do espaço pedagógico em sala de aula, onde o clima de disciplina não minimiza a liberdade. E a percepção que o educando tem do educador resultará não somente de como o educador atua e tem de si, mas, principalmente como o educando entende como este atua. (FREIRE, 1996).

De acordo com Freire (1996), o espaço pedagógico comporta-se como um “texto” que deve constantemente ser “‘lido’, ‘interpretado’, ‘escrito’ e ‘reescrito’”, onde quanto maior a solidariedade na relação entre educando e educador “no ‘trato’ deste espaço”, maior a possibilidade de uma aprendizagem democrática.

Segundo resume Jannuzzi (1979), Freire parte de uma visão ontológica de seres humanos, enquanto iguais, finitos, inacabados, que frente a uma ‘situação’ é capaz de proceder criticamente de forma autêntica, sendo capaz de transformar a realidade em sendo um ser histórico. O mundo constitui-se num mundo ‘aberto’ que pode ser tanto opressor quanto libertador. Diante disto, a educação é uma situação de conhecimento, onde educadores e educandos são sujeitos que tomam consciência de sua historicidade, pelo diálogo, com a técnica da problematização, análise e síntese, e assim juntos desvelam a realidade, e estabelecem um projeto de transformação em prol da libertação dos homens.

Em suma, Paulo Freire traz as bases que devem sustentar os climas sociais democráticos que podem ser reforçados por outros autores estrangeiros que merecem destaque, como Carl Rogers⁵, psicólogo e educador norte-americano.

Rogers exerceu influência tanto na psicologia quanto na educação, com o resgate da perspectiva humanista para o ensino não diretivo, centrado no estudante (como chamamos aqui, educando), fundamentado na relação interpessoal saudável entre educador e educando e, no clima favorável ao processo de aprendizagem.

Numa comparação entre as obras dele e a de Paulo Freire, o próprio Rogers (1986) traça um paralelo da teoria presente no livro *Freedom to learn* (1969) com a pedagogia do oprimido (1968) de Freire, no qual podemos apresentar as semelhanças e aprofundar os aspectos de interesse do presente trabalho.

Rogers (1986) traz inicialmente a coincidência cronológica entre sua obra e a de Freire, quando destaca o livro “a pedagogia do oprimido” que somente foi traduzido para o inglês em 1970. Ressalta inicialmente as diferenças no estilo, no público e no contexto em que suas obras são explanadas: ele gosta de dar elementos concretos na sua obra, enquanto Freire usa de elementos mais abstratos; enquanto ele trabalha com estudantes em instituições de ensino, mesmo que em muitos casos, sejam estas pessoas

⁵ Carl Rogers teve sua obra em destaque especificamente com os livros *Client-centered Therapy* (1951) e *Freedom to learn* (1969) que resumem de forma clara a sua teoria.

que se sintam “sem poder”, conforme detalharemos adiante, Freire trabalha com camponeses amedrontados e oprimidos.

No mais, Rogers (1986) ressalta a semelhança entre os princípios de ambos os trabalhos, tais como: a oposição a um tipo de “educação bancária” fundamentada na relação desigual entre educador-educando; os membros da equipe interdisciplinar agem como “observadores interessados”; numa atitude de compreensão para com o que veem, sem imposição de valores; a promoção de atitude participativa nas atividades; trabalham com contradições e problemas e questões da mente e do cotidiano do educando; e a crença no poder pessoal do homem.

O facilitador então se defronta com os mesmos problemas que qualquer outro educador centrado no aluno encontraria, e embora Freire fale pouco dos resultados, Rogers afirma que as mudanças de atitude são claras, pois somente enfrentando as situações-problemas, e gradualmente tomando consciência do seu mundo, criando seu autoconceito como indivíduo único e independente, é possível desencadear processos de mudanças dos objetivos humanos.

O desenvolvimento de uma teoria humanista, que faz uma ligação entre psicologia e educação, é a maior contribuição deixada por Rogers. Segundo ele, a aprendizagem significativa na educação deve adaptar-se aos conceitos utilizados na terapia centrada no sujeito, pelas valiosas possibilidades que provocam o educador e o educando e as relações sociais em sala de aula (Rogers, 1961).

Rogers (1969, 1961, 1951) defende que aprendizagem, autoiniciada, significativa, experimental, e em nível de profundidade, baseia-se em certas qualidades de comportamento ocorridas no relacionamento interpessoal entre facilitador e aprendiz. Assim, o educador, enquanto facilitador deste processo de aprendizagem deve adquirir algumas qualidades atitudinais que o favoreça, tais como: autenticidade (ou congruência); apreço, aceitação e confiança; e compreensão empática.

✓ *Autenticidade (ou congruência) do Facilitador de aprendizagem*

Rogers (1951) cita uma experiência realizada por Faw (1949), testando o ensino em três modalidades, em três turmas distintas: uma centrada no aluno, outra convencional, e outra mesclando entre ambas as modalidades. A conclusão do estudo foi bastante importante na legitimação da educação centrada no aluno, como eficaz a aprendizagem significativa. No entanto, quanto ao desempenho do papel de facilitador por parte do educador, elemento central em toda a obra de Rogers, ele assinala que

quanto mais próximo das convicções pessoais que o educador tem de si, mais coerente e perfeito será este desempenho.

Ser ou estar em congruência significa que o indivíduo está em concordância com a percepção de si e com sua própria existência; implica, assim, numa atitude de veracidade do educador na expressão dos seus sentimentos e comportamentos. Significa dizer que o educador, ao assumir suas atitudes e compartilhar sua autoridade, por exemplo, pode propiciar uma atmosfera adequada à aprendizagem significativa, na qual regras e normas são discutidas e pactuadas. O contrário desta situação seria indicativo de um cenário autoritário, de privação de liberdades.

Em suma, ser autêntico equivale ao facilitador ser uma pessoa real, apresentando-se tal como se é, comunicando seus sentimentos, entrando em relação com o aprendiz sem ostentar aparência e nem fachadas, e assim, construir a probabilidade de ser eficiente e, preferencialmente, democrático.

✓ *Apreço, aceitação e confiança*

Compreendem-se em atitudes de diversas maneiras observáveis. Segundo Rogers (1969) consiste nas atitudes de facilitador “que cuida que preza que confia no aprendiz”, numa experiência que ele considera como “expressão operacional” para a essencial confiança e crédito na capacidade do indivíduo enquanto ser vivo.

Assim, quem as possui em grau elevado, adquire os benefícios de: “aceitar, inteiramente, o temor e a hesitação do aluno, quando este se acerca de um novo problema, tanto quanto a sua satisfação em ter êxito”. Tal professor pode aceitar a ocasional apatia do estudante, suas aspirações caprichosas de atingir, por atalhos, o conhecimento, tanto quanto os seus disciplinados esforços de realizar os mais altos objetivos. Pode aceitar sentimentos pessoais que, há um tempo, perturbam ou promovem a aprendizagem – rivalidade com um companheiro, aversão à autoridade, interesse por sua própria adaptação (ROGERS, 1969, p.111).

Tal apreço pelo aprendiz/educando condiz com a necessidade de atitude positiva (consideração positiva) para com o outro, porém Rogers (1961) afirma que tememos tamanha abertura deste sentimento e desapontamentos com a confiança no outro, bem como suas consequências, daí a atitude de “profissionalização”, como mecanismo de distanciamento.

No entanto, esta atitude positiva e incondicional, equivale a compreender o outro na sua singularidade, com sentimentos próprios e maneira própria de agir, sem que remedemos as coisas, apenas cabe-nos aceitá-lo e confiar na orientação positiva de cada um. Esta postura auxilia na proliferação de uma atmosfera social menos ameaçadora em sala de aula, sem prejuízo à autoridade (e não ao autoritarismo) do educador.

Vale destacar ainda que, segundo Duarte (2004), na dificuldade do educador em alcançar a consideração positiva em relação ao educando, vale ainda manter a autenticidade, a sua congruência, sem mascarar seus sentimentos e impossibilidades. Negar as dificuldades do educador em sala de aula é também “negar a natureza conflitiva do ser humano” (DUARTE, 2004, p. 131).

✓ *Compreensão empática*

Rogers (1969) afirma que consiste na habilidade do facilitador em compreender as reações mais íntimas do aprendiz, numa percepção mais sensível, saindo de si e buscando ver/sentir como o outro vê/sente. Os aprendizes sentem-se reconhecidos ao serem compreendidos – “não avaliados, nem julgados, compreendidos simplesmente” no seu ponto de vista (do aprendiz) e não do ponto de vista do outro (no caso, o professor).

Esta atitude exige do facilitador o exercício de “ouvir” a si mesmo e ao outro, a fim de que possa formular na relação de ajuda com o outro, a mesma atitude, pois, ao facilitar o seu próprio desenvolvimento pessoal, assim também o fará em relação a outros e na relação entre ambos (Cf. ROGERS (1961, 1986)).

Por fim, retomando a análise que Rogers (1986) faz acerca da experiência de Freire (1968, 1970) com o trabalho educativo grupal envolvendo os oprimidos, e considerando que estes equivalem a qualquer um que se sinta “sem poder”, somente pode haver um processo educativo centrado no aluno:

Se uma pessoa com atitude facilitadora pode ingressar no grupo; Se esse facilitador está verdadeiramente livre do desejo de controlar o resultado, respeita a capacidade que o grupo tem de lidar com seus próprios problemas, e tem habilidades para liberar a expressão individual; Se todas as atitudes e sentimentos não importam quão ‘extremos’ ou ‘irreais’ sejam, forem respeitosamente levados em consideração; Se os problemas vivenciados pelo grupo são aceitos e claramente definidos como temas de discussão; Se o grupo e seus membros têm permissão de escolher, coletiva e individualmente, seus próprios caminhos (ROGERS, 1986, p. 113-114).

Tanto Rogers quanto Freire defendem princípios humanísticos para as relações democráticas em sala de aula, influenciando a educação e outros setores da sociedade, tal como acontece na saúde, seja de forma explícita ou oculta.

No entanto, segundo Duarte (2004) é preciso destacar para as situações que envolvam a “resistência” do educador à mudança, uma vez que, ao ser inserido em um processo reflexivo, é possível que o educador adentre num campo de desconforto com o ato da aprendizagem, conforme cita: “Ao deparar-se com o seu não saber ou com a descoberta de que o seu saber não demonstra ser suficiente para a execução da tarefa, por vezes ele estabelece um bloqueio na aprendizagem, suprimindo o desejo de aprender” (DUARTE, 2004, p. 138).

Segundo Duarte (2004), uma forma de superar esta resistência consiste na “força para a tendência atualizante”, além da “potencialidade para aprender e transformar-se”. Ou seja, o autoconhecimento e a aquisição de novas competências instrumentalizam os educadores para melhor compreenderem as relações interpessoais, possibilitando a adoção de uma nova postura que contemple a dimensão mais “afetiva” da aprendizagem (IDEM, 2004, p. 138).

Para aprofundarmos na dimensão “afetiva” ou amistosa enquanto elemento constitutivo de uma atmosfera democrática, proporcionada pelo líder, e a fim de problematizar a “força para a tendência atualizante” enquanto força que impulsiona o indivíduo para um campo, onde valências e forças interagem entre si num meio social ou psicológico, necessitamos iniciar apresentando a teoria de campo e demais conceitos-chave da teoria lewiniana.

Kurt Lewin⁶ (1890-1947) foi filósofo e psicólogo alemão, judeu, formado na Universidade de Berlim que migrou para os Estados Unidos em 1933 em virtude da 2ª guerra mundial, fundador do Centro de Pesquisa em Dinâmica de Grupo do Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT). A partir dos princípios da Gestalt, da matemática e da física, dedica-se ao estudo da dinâmica dos processos sociais, motivações e personalidade. Foi o precursor da psicologia social e da pesquisa-ação (Action-Research).

⁶ Entre 1935 e 1936, Lewin publicou os livros “uma teoria dinâmica da personalidade” e “Princípios de psicologia topológica” (em 1935 *A Dynamic Theory of Personality* e 1936, *Principles of Topological Psychology*), sem deixar registrado os seus avanços na área da psicologia social, a não ser pelos seus cursos. No entanto, o livro escrito após a sua morte, reúne escritos que variam entre os anos de 1935 e 1946, e foi intitulado como “Problemas de dinâmica de grupos” (em 1948, *Resolving social conflicts*). Este livro permite uma introdução mais “cômoda” à psicologia social de Lewin, segundo Allport no prefácio do mesmo.

Por ocasião de sua morte prematura, em declaração no prefácio dos livros Garcia-Roza (1972) e Mailhiot (1977), Tolman resume que Lewin deve ser reverenciado “como aquele que aprendeu as leis dinâmicas segundo as quais os indivíduos se comportam em relação ao meio”.

Assim sendo, analisar a dinâmica interna da relação entre liderança e grupo implica em adentrar nos conceitos lewinianos, tais como campo e forças, a fim de refletir sobre tais contribuições para a educação e as relações internas e externas à sala de aula. No entanto, iniciaremos com o conceito de grupo e papel social. Estes juntos contribuem, portanto, na caracterização do papel do facilitador de processos grupais e a influência dos princípios democráticos subjacentes à atuação deste.

O papel social neste estudo, e de acordo com Luft (1970) consiste num “modelo de comportamento que caracteriza o lugar do indivíduo no grupo”. A sua execução reflete no sentimento de pertença, de aceitação e exerce uma influência muito forte no desenvolvimento individual, especialmente quando este papel tenha algum tipo de relevância no meio social.

Um grupo social, segundo Bock (1994) consiste num “conjunto de pessoas num processo de relação mútua e organizado com a finalidade de atingir um objetivo”, seja ele mediato ou imediato. O alcance do objetivo impõe regras e normas nas relações entre as pessoas, processos de comunicação e relações equilibradas de poder entre os membros. Estas últimas influenciam, em grande medida, no grau de comprometimento dos participantes na execução das tarefas. Todo grupo tem uma história, conflitos e sentimentos (BOCK, 1994, p. 206-207).

No caso de indivíduos que exerçam uma posição de liderança num grupo, Luft (1970) recomenda ao ‘leader’ que, na sua formação, busque estar sensibilizado à percepção acerca da sua significação social, pois estando apto e pronto para sentir as mudanças sutis que exerce na atmosfera social, menos estará sujeito às enganações de sua autoanálise.

Neste sentido é importante estarmos atentos à complexidade de pensamentos e sentimentos que engendram nossas ações, pois faz parte de uma teia de relações os fatores biológicos, sociais, econômicos e culturais que compõem o arcabouço de nossos costumes, voluntária ou involuntariamente.

Enfim, a teoria de campo defendida por Kurt Lewin traz grandes contribuições para entendermos a complexidade das relações internas e externas ao grupo social, bem como suas causas e efeitos no âmbito individual. Segundo ele, os fatores que

desencadeiam nossos comportamentos estão relacionados a uma constelação das relações sociais, com estruturas e forças, também contidas num dado espaço de vida, interação entre indivíduo e determinado ambiente. Trata-se de um “todo dinâmico” onde estão inclusas as pessoas e seu meio psicológico, tal como existem para um ou todo o grupo num momento específico (BORGES, 2004; BOCK, 1994; EVANGELISTA, 2010).

Do ponto de vista da psicologia individual, Lewin (1948; 1965; 1975) defende que “campo” significa o “espaço de vida” do indivíduo. Este espaço é constituído pela pessoa e o meio psicológico, como este existe para aquele. Mas, para o âmbito grupal, “campo” passa a consistir em um grupo ou instituição com “o mesmo significado que se empresta ao indivíduo na psicologia individual”, e o “espaço de vida” de um grupo consiste então em um grupo e um meio, tal como este existe para aquele.

As características da teoria de campo, segundo Lewin, são:

[...] o uso de método de construções e não de classificação; um interesse pelos aspectos dinâmicos dos acontecimentos; uma perspectiva psicológica e não física; uma análise que começa com a situação como um todo; uma distinção entre problemas sistemáticos e históricos; uma representação matemática do campo (LEWIN, 1965, p.69).

A noção de “campo” trabalhada por Lewin é de fundamentada importância e tem como referência a topologia e a hodologia como instrumentos conceituais. A topologia estabelece relações espaciais, levando em consideração o todo e as partes, e expressa problemas de estrutura e posição no campo psicológico. A hodologia consiste na geometria complementar ao espaço topológico, com vistas a representar problemas psicológicos dinâmicos, e incluem conceitos como direção, distância e força. Os avanços realizados por Lewin à psicologia social também auxiliaram nos avanços da sociologia e da antropologia.

Segundo Garcia-Roza (1972), as forças psicológicas, presentes no campo psicológico, seriam “entidades dirigidas”, de natureza vetorial, que geram o comportamento. Como na física, o campo é o espaço de forças, de conflitos e, portanto, de lutas, que tendem ao equilíbrio, seja em âmbito individual ou coletivo, a partir da locomoção ou de mudanças estruturais, num dado momento ou de acordo com uma dada situação.

Segundo os estudos do sociólogo francês Pierre Bourdieu, que também aborda a noção de ‘campo’, este consiste numa rede de relações enquanto “espaços de lutas”, em

que os agentes assumem posições de acordo com situações coercitivas relacionadas: ao *habitus*, que é a disposição de agir, ter preferências e capacidade de compreender regras; ao capital simbólico, de corrente do posicionamento do indivíduo no campo e reconhecimento dos pares; ao econômico, oriundo de heranças e/ou rendas; e as possibilidades ou impossibilidades oferecidas pelo campo de acordo com as disposições pelas mesmas incorporadas. Tais posições (relativas) são apreendidas de acordo com as relações recíprocas estabelecidas num dado campo de forma social e historicamente situada (GRILLO, 2005, p.15).

De acordo com Lewin (1965; 1948; 1975), buscando explicar a noção acima, ele diria que tais situações coercitivas, por exemplo, resultariam em uma redução do “espaço de movimento livre”, ou seja, de liberdade no campo psicológico individual, tornando inacessível em regiões topologicamente descritas neste. Nesta situação, o conflito surge por depender “do nível de tensão ou da atmosfera social do grupo” ao qual o indivíduo faz parte mais diretamente, tornando-o sensível a tudo o que não esteja de acordo com as suas próprias necessidades.

Ainda sobre esta questão, Bourdieu e Passeron (2001) também teorizam sobre o que eles chamam de “violência simbólica”, que seria uma forma de violência cujo veículo de propagação encontra-se no sistema de ensino institucionalizado. Este tem a característica de produzir e reproduzir suas condições institucionais como forma de autorreprodução (no caso, do *habitus*), ao mesmo tempo em que a sua estrutura e seu funcionamento estão a serviço da reprodução de um arbitrário cultural, que contribui para a reprodução das relações entre grupos e classes. Ou seja, aprendemos nas escolas o *habitus* de uma determinada classe ou grupo e um arbitrário cultural dominante, que se relacionam com as considerações feitas por Garcia-Roza (1972), quando descreve a psicologia estrutural de Lewin, e afirma que os “interesses adquiridos” num determinado nível social, são estabelecidos pelas instituições e seus sistemas de valores, onde “[...] ambos seriam responsáveis pela origem dos hábitos sociais. Quanto maior for o valor social de um padrão do grupo, maior será a resistência a um afastamento desse nível” (GARCIA-ROZA, 1972, p. 169).

Lewin (1975), quando aborda a questão sobre educação para a liberdade, afirma que esta forma de aprendizagem estaria muito relacionada a climas sociais democráticos, promovidos pelo comportamento líder também democrático, ao invés do comportamento líder autocrático que determina aos alunos os passos a serem seguidos, criando uma “barreira” dinâmica entre o indivíduo e o seu objetivo, interferindo no

âmbito psicológico e, assim, deixando-o incapaz de escolher e de chegar a uma decisão lúcida.

A noção de “campo” em Bourdieu e a teoria de “campo” em Lewin são distintas, pois este último distingue o grau de abrangência do campo nos aspectos psicológico e social, como realidades fenomênicas, e possibilita ao cientista social desenvolver “técnicas de observação e medida” a fim de caracterizar tais espaços de vida e estabelecer as leis que melhor traduzam as mudanças.

Consideramos que as contribuições de ambos os autores, Lewin e Bourdieu, são bastante distintas em suas respectivas áreas, ressaltamos com isso que, no presente estudo, abordaremos predominantemente as contribuições do primeiro, bem como de outros autores progressistas e humanistas no âmbito da educação e psicologia, pois concordamos com alguns deles quando defendem que a educação não pode muito, diante do arbitrário cultural dominante, mas “pode alguma coisa”, a começar pelos pequenos grupos.

Conforme defende o educador brasileiro, Paulo Freire, a educação para a cidadania faz parte de um “projeto democrático radical e também utópico”. Deve ser vista como virtude cívica como parte do cidadão, bem como na possibilidade de sua ampliação no funcionamento de uma sociedade capitalista contemporânea, mas utópica no sentido da busca de uma nova educação, para uma nova sociedade, onde o novo ser humano encontre um caminho igualitário de solidariedade.

Para Saviani (2004) a educação ganha sentido quando voltada para a promoção do homem. A visão histórica da educação, no entanto, sempre buscou formar determinado tipo de homem, de acordo com as diferentes épocas. Mas, sendo a preocupação com o homem uma constante, para ser educador cabe uma condição básica: “ser um profundo conhecedor do homem”. Isto remete pensar na forte influência cultural imposta, com os contornos históricos e o peso da tradição, língua estruturada, costumes e crenças, vidas sociais e econômicas peculiares, num contexto de onde o homem tira os meios para sua sobrevivência.

Neste aspecto, e já movidos pelos avanços democráticos aplicados à educação, os estudos de Cartwright e Zander (1975), seguidores de Lewin, eram pautados na necessidade de compreensão do homem e sua influência no grupo e no meio social mais amplo:

Não é possível ter uma visão coerente do homem, nem uma tecnologia social adiantada, sem respostas seguras a uma série de questões referentes ao funcionamento dos grupos, à ligação dos indivíduos com os grupos e à relação entre estes e a sociedade mais ampla (CARTWRIGHT; ZANDER, 1975, p. 04).

Em meados da década de 30, o desenvolvimento de pesquisas empíricas com grupos, fruto do amadurecimento das ciências sociais, e as descobertas acerca da Dinâmica de Grupo, já no fim da década, pelos estudos de Kurt Lewin, foram produzidos pela certeza que predominava na época:

[...] uma convicção fundamental de que, numa democracia, a natureza humana e a sociedade podem ser deliberadamente aperfeiçoadas, através da educação, da religião, da legislação e de muito trabalho (IDEM, 1975, p.12).

Assim, os avanços da educação de adultos, na época, passaram a ser adotados na educação infantil, segundo Cartwright e Zander (1975). Induzidos pela lógica do “aprender fazendo”, influenciado por Dewey, os professores procuravam ensinar a capacidade de liderança, a cooperação, a participação responsável e as relações humanas, conforme explicam:

Começou a surgir a concepção do professor como líder do grupo, que influi na aprendizagem dos alunos, não só por sua competência na matéria, como também por sua habilidade em aumentar a motivação, estimular a participação e criar entusiasmo. (IDEM, 1975, p.17).

Lewin, Lippitt e White entre 1937 e 1940 passaram a estudar sobre a atmosfera de grupo e estilos de liderança, seguindo esta linha de pensamento. O objetivo da pesquisa foi “estudar as influências no grupo como um todo, e em cada um dos participantes, de determinadas ‘atmosfera de grupo’ ou ‘estilos de liderança’, experimentalmente provocados” (IDEM, 1975, p.33).

A pesquisa última envolveu crianças de 10 e 11 anos, com encontros regulares, semanais sob a liderança de um adulto que “provocaria as diferentes atmosferas”. Cada líder adulto estabelecia um tipo de comportamento, experimental e preestabelecido nos seguintes tipos de liderança ou atmosfera coletiva: a democracia, a autocracia e a permissiva (‘laissez-faire’).

O objetivo de Lewin sempre foi contribuir com informações significativas para uma teoria geral da dinâmica de grupo capaz de abranger questões aparentemente diversas, envolvendo a vida familiar, equipes de trabalho, salas de aula e comunidade, como problema geral, e parte de problemas específicos como: liderança, status, comunicação, normas sociais, atmosfera coletiva e relações intergrupais.

Com a pesquisa Lewin verificou que “determinados estados emocionais dos indivíduos dependem da atmosfera predominante no grupo” e os estilos de liderança exercem influência com consequências marcantes no funcionamento dos grupos (IDEM, 1975, p.37).

Assim, os White, Lippitt e Lewin levantam três tipos distintos de liderança no que tange aos processos decisórios, à orientação para as atividades, à organização de subgrupos e aos resultados das atividades, com a interferência do líder variando entre muito, equilibrado ou com pouca ou nenhuma atitude. (Cf. WHITE; LIPPITT *in*: CARTWRIGHT; ZANDER, 1975; LUFT, 1970).

Numa liderança autoritária, segundo os pesquisadores, por exemplo: a determinação da política é toda feita pelo líder; os passos e as técnicas são ditados a cada momento pela autoridade (deixando com isso o futuro incerto); na organização do grupo, o líder determina os passos do trabalho e os companheiros de cada um; tende a ser “pessoal” no elogio e na crítica dos trabalhos realizados, mantendo distância da participação ativa do grupo, exceto quando necessita fazer demonstrações.

Numa liderança democrática, porém, o diálogo se faz presente a todo o momento. Assim, as políticas são discutidas e decididas no grupo, onde o líder estimula e assiste; a perspectiva das atividades é feita em discussão, os passos são esquematizados de acordo com os objetivos do grupo, o líder se insere como conselheiro técnico e sugere alternativas para escolha pelos educandos; os membros escolhem com quem querem trabalhar, de forma livre, e o grupo decide a divisão dos trabalhos; os elogios ou críticas realizadas pelo líder são dirigidos ‘pelos fatos’ de forma ‘objetiva’, busca ainda ser um membro como outro qualquer no grupo, sem fazer grande parte do trabalho.

Numa liderança *laissez-faire*, por fim, existe uma completa liberdade nos processos decisórios com o mínimo de participação do líder; nas atividades, muitos materiais são apresentados pelo líder, as informações são dadas somente quando solicitadas, não tendo participação na discussão do trabalho; não há uma participação do líder; os comentários sobre as atividades dos membros do grupo não são frequentes, são

realizados somente quando interrogado, sem avaliar ou regular a sequência das ocorrências.

Fazendo referência ao aprender a democracia, ou ao comportamento democrático, Lewin (1965) faz basicamente três considerações:

1. Que a pessoa tem que fazer alguma coisa e não ser passivamente impulsionada por forças impostas sobre ela.
2. Aprender democracia significa estabelecer certos gostos e não gostos, isto é, certas valências. Valores e ideologias.
3. Aprender democracia significa passar a conhecer determinadas técnicas como as de decisão do grupo (LEWIN, 1965, p.88).

Também nesta direção, como já abordamos, a contribuição de Carl Rogers foi importante tanto na psicologia, quanto na educação, com a promoção da perspectiva humanista e uma proposta de ensino não diretivo, mas democrático, centrado no estudante (que chamamos no nosso estudo de “educando”), fundamentado na relação interpessoal saudável entre educador e educando e, portanto, no clima favorável ao processo de aprendizagem.

Rogers (1951), trazendo para a educação os princípios que fundamentaram a sua teoria inicial, até então aplicada à psicologia, conhecida como “terapia centrada no cliente”, defendia que, dentre os objetivos educacionais a serem alcançados, os principais seriam os fins democráticos vivenciados em sala de aula. Pois, nesta situação, o ensino estaria voltado aos interesses do aluno, e desta concepção rogeriana nasce a expressão: “ensino centrado no aluno”.

Rogers (1951) considerou que uma educação democrática teria como objetivo ajudar os educandos a tornarem-se indivíduos capazes socialmente, conforme complementa:

[...] que sejam capazes de agir por iniciativa própria e ser responsáveis por essas ações; que sejam capazes de opções e de autogoverno inteligentes; que aprendam criticamente, sendo capazes de apreciar os contributos dos outros; que adquiram conhecimentos importantes para a solução de problemas; que, fundamentalmente, sejam capazes de se adaptar com flexibilidade e inteligência a novas situações problemáticas; que tenham interiorizado modos de adaptação frente aos problemas utilizando todas as experiências pertinentes de uma forma livre e criadora; que sejam capazes de cooperar eficazmente com os outros nas diversas actividades; que trabalhem, não para que os outros os aprovelem, mas na linha dos seus próprios objectivos socializados (ROGERS, 1951, p. 380-381).

Pretensões estas que, segundo a pesquisa de Lewin, White e Lippitt, são confirmadas, a partir do comportamento de um “líder democrático” inserido num grupo, criando “climas sociais democráticos”. Esta experiência, ainda segundo a pesquisa, trouxe grandes benefícios em grupos de trabalho: os fatores de eficiências se elevaram; houve um interesse autêntico pelo trabalho, com conversas voltadas para seu alcance; o envolvimento geral entre os membros do grupo e o trabalho a ser executado permaneceu na presença ou ausência do líder em sala de aula; a originalidade e o pensamento criador aumentaram de forma considerável.

No processo de mudança de cultura, no entanto, Lewin alerta para o fato de que toda ação é dirigida pela percepção e que toda mudança de conduta pressupõe também na percepção de novos fatos e valores (Cf. LEWIN, 1948).

Dito isto, queremos analisar que a educação no Brasil encontra-se em processo de mudança de um modelo autoritário para outro democrático, o que implica na mudança de valores. Alguns nomearão tal processo como mudança de cultura do indivíduo, outros como mudança de seu superego. O fato que assinala Lewin (1948) é que o processo de reeducação deve ser completo, sem marginalizar o indivíduo entre um e outro. Porém, a forma como deve ser feita, se impositiva ou dialógica/democrática, fará uma enorme diferença na aceitação destes novos valores pelo indivíduo.

No processo de reeducação e liberdade de aceitação pelo indivíduo, Lewin (1948) ressalta a insistência de Rogers para a autodecisão do indivíduo, considerando-o como um alerta para um paradoxo implícito de que existe uma dificuldade fundamental neste processo, assim como alertou Duarte (2004). Para ele é tão natural o processo impositivo da mudança, que a criação de uma atmosfera de informalidade e liberdade de escolha não passa de uma estratégica manipulação, fazendo-os pensar que fizeram parte dos processos decisórios.

Lewin (1948) alerta que, se a reeducação consistir num estabelecimento de um superego, o objetivo somente será atingido se o novo conjunto de valores for escolhido livremente pelo indivíduo. Se for mera imposição, a aceitação não levará à reeducação e pior, poderá significar num fator oculto na resistência ao processo. Assim, ele afirma que, estando a percepção social relacionada à liberdade de escolha, na qual a obediência à consciência significa o mesmo que obediência às “exigências intrínsecas” percebidas pela situação, então podemos afirmar que o superego, em estado livre, pode aceitar o novo conjunto de valores, dentro de um processo de mudança gradual, passando da fase de menos hostilidade para o espírito aberto.

Desta forma, Rogers (1969 e 1951) defendeu que não seria possível ensinarmos uma outra pessoa diretamente mas, sim, “facilitar a sua aprendizagem”, daí a inserção da nomenclatura e função dos “facilitadores de aprendizagem” no processo educacional.

Para que ocorra esta facilitação, faz-se necessário o exercício da função evolutiva do educador como líder, conforme Rogers (1969 e 1951) recomenda:

1. O facilitador tem relação direta com o estabelecimento da disposição inicial ou o clima do grupo ou da experiência em aula. Por isso, a comunicação e a relação de confiança no grupo são imprescindíveis.
2. O facilitador auxilia trazendo à tona e elucidando tanto os propósitos individuais, na classe, quanto os mais gerais do grupo, adotando uma postura de aceitação.
3. Deve contar com o desejo do aluno de realizar os propósitos que têm sentido, para cada um, como força de motivação subjacente à aprendizagem significativa.
4. Deve empenhar-se em organizar e tornar facilmente disponíveis recursos, para a aprendizagem, da mais ampla ordem possível.
5. Deve considerar-se a si mesmo como recurso flexível a ser utilizado pelo grupo, sentindo-se à vontade em proceder assim.
6. Deve, correspondendo às expressões do grupo, na aula, aceitar tanto o conteúdo intelectual como as atitudes emotivas, e se esforçar para dar a cada aspecto o grau de importância que lhe é necessário pelo grupo ou pelo indivíduo.
7. Quando se estabelece um clima de receptividade, em aula, o facilitador deve estar apto a se tornar, progressivamente, um aprendiz participante, um membro do grupo, alternando, assim, o seu papel de líder, exprimindo suas opiniões como se fosse apenas um entre outros indivíduos.
8. Deve tomar a iniciativa de compartilhar com o grupo seus sentimentos e suas ideias, de modo a não exigir nem impor, mas simplesmente representar sua participação pessoal, o que os alunos podem acolher ou recusar.
9. Através da experiência, em aula, permanecer atento às expressões que traduzem sentimentos profundos ou fortes, procurando compreendê-los e conservando o papel de neutralidade em alguns momentos.
10. No exercício das suas funções de facilitador de aprendizagem, o líder deve procurar reconhecer e aceitar suas próprias limitações. Reconhecer que o grau da condução em diferentes maneiras está limitado pela autenticidade das suas

próprias atitudes e que uma simulação tende retroagir o processo dinâmico da aula.

Tais recomendações, quando remetidas à teoria defendida por Lewin (1948; 1965; 1975), aproximam-se da afirmação de que a previsão do comportamento de um educador numa situação de facilitação, portanto específica, deve ser baseada no “campo de força” ou numa construção conceitualmente equivalente. É preciso “descrever a situação como uma totalidade daqueles fatos e, somente daqueles fatos, que formam o campo daquele indivíduo”, usando conceitos psicológicos. Pois não cabe ao professor substituir o mundo psicológico dos seus alunos pelo seu mundo psicológico (LEWIN, 1965, p.71).

Os abusos de autoridade por parte da liderança para com os grupos também são denunciados pelo Luft (1970)⁷. O autor afirma que tais ações perturbam “gravemente” as relações interpessoais e descreve aspectos dos comportamentos abusivos, tais como: criar barreiras, burocracias desnecessárias; tratar as pessoas como instrumentos, de forma impessoal, desumanizante; não se submeter à fiscalização, impondo o comportamento por si mesmo; esnobar a autoridade, reagindo aos outros em função da situação hierárquica; usar uma linguagem especial, de acordo com ‘estilo governamental’ ou ‘gíria da organização’; eliminar a oposição e a intolerância às diferenças de opinião; praticar uma falsa humildade, de modo paternalista ou indiferente, dependendo do momento; insistir em regras e regulamentos, dando importância à conformidade, evitando riscos de mudança; dicotomizar tudo entre verdadeiro ou falso, sim ou não, sendo intolerante à ambiguidade; manter ausência de relações verdadeiras com os subordinados, preferindo os ‘aduladores’; tornar-se rígido, quando inquieto, tornando-se também intransigente no empenho ao trabalho, sem ser realmente produtivo; afirmar-se anti-intrceptivo, negando seu lado sensível e defesas psicológicas para os conflitos consigo mesmo, recusando-se a rever suas necessidades e experiências dentro de um contexto.

Diante do exposto, podemos inferir que os ideais para a construção de relações democráticas em educação consistem em ações que possibilitem o “movimento livre” do indivíduo no grupo e no âmbito psicológico, podendo ser assim resumidos: educando

⁷ Sobre esta questão Luft (1970) defende a ‘*Habeas Emotum*’, da mesma forma que foi elaborado o *Habeas Corpus* por volta do século XII, faz-se necessário afirmar o exercício do princípio da liberdade psicológica, enquanto lei constitucional universal: “[...] significa o direito do indivíduo aos próprios sentimentos, salvo no caso em que se julga que, exprimindo-os, ele limita a liberdade emocional de outrem.” (LUFT, 1970, p. 61).

como centro da aprendizagem, ensino e liderança, ou seja, como participante dos processos decisórios; atuação congruente dos educadores enquanto facilitadores da aprendizagem; o diálogo e escuta como princípio educativo; o estímulo à iniciativa, confiança no educando na condução e organização do seu tempo e das atividades de estudo, com isso adequando sua velocidade e aproveitamento do aprendizado.

A FORMAÇÃO EM SAÚDE E O CURSO PARA
A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO

4. A FORMAÇÃO EM SAÚDE E O CURSO PARA A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO

Neste capítulo apresentamos, num primeiro momento, as questões cruciais que singularizam o processo da formação em saúde, pela inserção da educação permanente em saúde, enquanto política e “guardiã” de princípios metodológicos. Noutro momento, aprofundando o processo de conformação do SUS, destacaremos o papel das Escolas de Saúde, em especial a do Estado baiano, com vistas à elaboração de processos de qualificação, dentre as demais formas de atender às carências sentidas pela graduação. E, por fim, as necessidades da prática na atenção básica, e os conceitos intrínsecos no delineamento do Curso para a implantação das linhas do cuidado.

4.1. A construção da política de educação permanente em saúde e a formação em saúde

A educação permanente surge no Brasil, no âmbito da educação, a partir de um discurso ideológico importado da UNESCO, que pouco refletia as reais necessidades da população. Ao mesmo tempo, a partir da OPAS e do processo de democratização pelo qual passava a saúde, o conceito educação permanente em saúde saiu da escala de metodologia para tornar-se política voltada à melhoria da formação não formal (e também formal) dos profissionais que atuam na área.

Segundo Paiva (1985), a discussão sobre a educação permanente, bem como para a educação em geral, encontra-se diretamente inserida na produção e na qualificação para o processo de automação das indústrias, pela introdução da “Era da Qualidade Total”, o movimento em torno do “aprender a aprender” e a onda de “democratização”, pela qual uma “nação moderna” deveria passar.

Paiva (1985); Gadotti (1991)⁸ e Bárcia (1982) confirmam que a difusão do tema no Brasil ocorreu em virtude da presença do perito da UNESCO, Pierre Furter, no país e da publicação da Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, n.113, dedicada à discussão do tema⁹.

⁸ Gadotti (1991) estudou o tema da educação permanente em Genebra em 1973, que faz parte da sua tese de doutorado.

⁹ Apenas foi possível acesso a um dos textos, o de Dumerval Trigueiros, intitulado “um novo mundo, uma nova educação”, onde a adoção da educação permanente em todos os níveis de ensino está relacionada ao comportamento de uma “nação moderna”, de eficiência.

Segundo Gadotti (1991), a ideia da educação permanente remonta à época anterior a Cristo, a partir das ideias do filósofo chinês, Lao-Tsé, (“descobridor da dialética”), pela defesa de que ‘todo estudo é interminável’. Adiante, em 1955, na França, a expressão “educação permanente” foi utilizada por Pierre Arents num projeto de reforma do ensino, com vistas a assegurar a instrução após o período escolar, garantindo também a permanência da educação prestada. E, no ano seguinte, foi oficializada pelo Ministro da Educação Nacional da França, René Billères, com vistas ao prolongamento obrigatório da escolaridade no ensino público.

Em suma, Gadotti (1991) registra que a “educação permanente” passou por três etapas distintas: a primeira, aplicada à educação de adultos, como formação profissional continuada; a segunda, por uma fase que considera “utópica”, buscando integrar toda a ação educativa numa transformação radical de todo o sistema educativo, como por exemplo, as “Cidades Educativas” proposta pela UNESCO¹⁰; e, por fim, com o uso apenas do rótulo para novos projetos, experiências, ganhando mais operacionalidade, distanciando-se em muito da proposta inicial.

Para Bácia (1982), o conceito de educação permanente nasce da necessidade de nortear os caminhos possíveis para o alcance do desenvolvimento e da expansão das necessidades da população, não como forma de corrigir ou recuperar as deficiências do sistema escolar, mas como uma atividade permanente, que a distingue da concepção de educação escolar (classificada por série, idade, etc.), mas que seria capaz de influenciar a educação escolar, fazendo prevalecer os conceitos adotados na educação nova.

Segundo Bácia, diante das ambiguidades que o conceito gera, é importante destacar o que a educação permanente não é. Assim, concordando com Furter, Bácia ressalta que a educação permanente não deve ser reduzida a uma educação ‘extraescolar’, ‘complementar’, ‘de adultos’, ‘prolongada’, e muito menos ‘elitista’, pois tais interpretações não apresentam o todo, e sim as partes do problema.

Assim sendo, segundo Bácia (1982), a educação permanente é um processo contínuo, de afirmação do indivíduo pela sua conscientização e autodeterminação na

¹⁰ Segundo Vanilda (1985), Furter era pedagogo existencialista que participou de movimentos de educação e cultura popular nordestinos, anterior a março de 1964. Para ele, caberia ao MOBREAL (Movimento Brasileiro de Alfabetização) à realização da proposta das “Cidades Educativas”, através da educação permanente, sem considerar na nossa sociedade as desigualdades presentes no sistema de ensino, e “forjando” a ‘mentalidade pedagógica’ até então existente no Brasil, pela experiência do educador Paulo Freire.

Sobre as “Cidades Educativas”, Freire (2001) manifesta o “quão violenta” é a política da Cidade, como Estado, que interdita ou limita ou minimiza o direito das gentes, restringindo-lhes a cidadania ao negar educação para todos” (FREIRE, 2001, p. 21).

escolha de alternativas e atender às suas necessidades, com vistas a dominar as situações adversas pelas quais possa passar ao longo da vida.

De acordo com Moraes (1996), o conceito de Furter indica que a educação existe para responder ao inacabamento do homem. Esse processo contínuo propõe a reflexão (pela maturação humana) como forma de alcançar a mudança, em qualquer situação, porém não vincula o conceito aos aspectos econômicos. Assim, para a autora, diante dos avanços tecnológicos e a competitividade das empresas em função do capital estrangeiro, este conceito tem forte ligação com a ideia de “qualidade total” implantada nas organizações e o pressuposto do “aprender a aprender” passa a ser fundamental neste processo.

Do ponto de vista marxista, Moraes (1996) destaca que as mudanças qualitativas implantadas nas empresas através da educação permanente, compreendida como “reciclagem”, além de permitir alteração nos modos de produção e a acumulação do capital, favorece uma identificação do trabalhador com a sua atividade e com a organização, prepara a organização para as mudanças tecnológicas e organizacionais, submete toda a organização aos novos critérios internacionais de competitividade e produtividade e legitima o mecanismo do mercado como referenciador das políticas das instituições.

Neste sentido, o movimento feito pela área da saúde de apropriação do termo “educação permanente” parte das pesquisas realizadas pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) por perceberem que o planejamento das ações de saúde tinha forte ligação com o planejamento dos recursos humanos disponíveis (Cf. LOPES, 2007).

Assim, o planejamento em recursos humanos é publicado pela OPAS em 1958 a partir dos informes quadrienais sobre as condições das américas. Em seguida, em 1973, a 1ª. Conferência Pan-americana sobre Planejamento em Recursos Humanos, no Canadá, apontou para a necessidade de readequação da formação dos profissionais de saúde, até então realizada de forma desarticulada com a realidade dos serviços, voltada para uma prática individualista e aquém dos verdadeiros problemas sociais (IDEM, 2007).

Desta forma, de acordo com Lopes (2007), diante do descompasso da formação e da realidade na saúde, para os países da América Latina foi proposta uma política de recursos humanos voltada para a reforma sanitária, priorizando a formação com vistas à cobertura das ações e aos serviços no âmbito da atenção básica.

Retomando o conceito de educação permanente da UNESCO, a OPAS destaca os seguintes objetivos dentro de uma organização:

[...] estar presente em todos os momentos da carreira profissional; projetar-se para além da sala de aula; embasar suas ações não apenas no sistema escolar, mas também nas necessidades da população; e reconhecer a possibilidade da participação de vários sujeitos sociais no processo educativo (LOPES, 2007, p. 149).

As instituições de ensino desarticuladas com a rede de atenção à saúde privam o poder educativo dos serviços, pois desconsideram que o saber posterior do trabalhador ocorre validamente no ambiente de trabalho. Assim, a educação permanente aparece inicialmente como uma proposta metodológica para a atenção primária, diante da ausência de proposta política nesta direção.

No Brasil, as Conferências Nacionais de Saúde inauguram o processo de consolidação da saúde enquanto direito social, do SUS enquanto sistema integrado em três esferas distintas (a saber, União, Estados e Municípios) e da educação permanente enquanto política voltada para os Recursos Humanos em Saúde.

As necessidades de formação dos profissionais de saúde, em todos os níveis, para o trabalho em saúde pública, começam a ser questionadas a partir da IV Conferência Nacional de Saúde em 1967, a iniciar pelo suprimento de professores com tal finalidade. A VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, no entanto, foi um marco na história da saúde, pela consolidação de parte da proposta do movimento pela reforma sanitária e pelo reconhecimento das necessidades de capacitação e reciclagem para os profissionais de saúde integrados ao sistema. E, assim, no mesmo ano, ocorreu a I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde e a II Conferência ocorreu em 1993 (Cf. LOPES, 2007).

Assim, a partir de então várias questões passaram a ser abordadas, a saber: as necessidades de articulação entre as instituições de ensino e os serviços, a participação de representantes dos profissionais de saúde nas discussões sobre o processo de formação; a inadequação da formação em relação às necessidades da população no âmbito da atenção básica; a proposição de uma educação em serviço permanente; a introdução de novas técnicas que garantissem a melhoria da qualidade no desempenho do profissional, com maior integração entre os profissionais e o trabalho coletivo; a criação de estruturas de desenvolvimento de recursos humanos no âmbito das secretarias estaduais e municipais, dentre outras.

Daí em diante, o processo da necessidade de educação permanente, enquanto política pública, tem na NOB-RH (1996, 2003 e 2005) as definições necessárias como mola propulsora para a criação e homologação da “Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a educação permanente em saúde” pela estratégia dos “polos ou rodas de educação permanente em saúde”¹¹ criado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com a Resolução CNS n. 335, de 27 de novembro de 2003, como forma de difusão e descentralização, para posteriormente ser homologada pela Portaria 198/2004 do Ministério da Saúde, enquanto estratégia de formação e desenvolvimento para os trabalhadores da área.

[...] a educação permanente constitui-se no processo de permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento, por meio da escolarização formal ou não formal, de vivências, de experiências laborais e emocionais, no âmbito institucional ou fora dele. Compreende a formação profissional, a qualificação, a requalificação, a especialização, o aperfeiçoamento e a atualização. Tem o objetivo de melhorar e ampliar a capacidade laboral do trabalhador, em função de suas necessidades individuais, da equipe de trabalho e da instituição em que trabalha (BRASIL, 2005, p. 32).

No âmbito da saúde, a educação permanente em saúde, segundo a definição adaptada pela OPAS, passa a ser compreendida tanto como prática de ensino-aprendizagem quanto como política de educação na saúde. A qualidade almejada consiste na melhoria da assistência à população, no cuidado adequado às necessidades dos usuários dos serviços, enquanto missão institucional (Cf. HADDAD, 1994).

A descrição panorâmica da proposta da OPAS seria, segundo Haddad (1994):

[...] é um programa educativo (de educação permanente) no marco de uma estratégia educativa (de pedagogia problematizadora) de transformação do trabalho com base num conceito (definido e adotado coletivamente) de qualidade do serviço’ (HADDAD, 1994, p. 56 – *Tradução nossa*).

¹¹ Esta estratégia foi alterada pela Portaria 1996 do Ministério da Saúde onde, ainda que tomando como referência os conceitos de EPS, e as Regionais de Saúde, busca estruturar Comissões de Integração Ensino e Serviço (CIES) de suporte ao Colegiado de Gestão Microrregional (CGMR) - instituído pela Portaria 399/2006 GM, que estabelece as diretrizes do Pacto pela Saúde - a fim de considerar as especificidades regionais nas deliberações quanto ao Plano de formação e desenvolvimento para os profissionais de saúde pública – Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde coerentes com os planos estadual e municipais de cada região, a partir do “diagnóstico” e prioridades locais. Visa problematizar pela interlocução entre ensino, serviço, gestão e controle social de forma democrática. Para isso, o Conselho Nacional de Saúde aprovou também a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no SUS, com vistas a efetivação do Sistema a partir da participação popular, buscando formas de garantir tanto os direitos dos trabalhadores quanto o dos usuários dos serviços de saúde (Cf. BRASIL, 2007a).

Segundo consta na PNEPS, Davini (2006), defende que os enfoques educativos para a saúde devem acompanhar a história da educação em geral, com o acirramento de críticas quanto às tendências clássicas e, por outro lado, especificamente no que tange ao “setor saúde”, incorporando a sociologia das organizações, a análise institucional e a perspectiva da educação de adultos, estes em situações de trabalho.

O documento confirma que duas correntes influenciaram para delinear os processos educativos envolvendo profissionais de saúde dos serviços públicos: a primeira delas tem origem nas concepções de Educação Permanente, inspirada na reforma de ensino francês, e difundidas pela UNESCO na década de 70, facilitando ao adulto, sujeito de educação, a ampliação de sua aprendizagem para além do âmbito escolar, ou seja, em outros contextos; a segunda, de vertentes diversas, está voltada para o campo da capacitação para a indústria, em virtude da necessidade de requalificação dos trabalhadores, e os avanços tecnológicos no âmbito industrial/empresarial, local que fincaria as raízes da educação profissional (Cf. DAVINI, 2006).

Neste sentido, apresenta uma diferenciação entre capacitação para a indústria e educação permanente, uma vez que:

- ✓ Para a primeira, apresenta um caráter restrito à mudança institucional, justificando a necessidade de “uma estratégia global e sustentável que dê lugar à conquista progressiva e sistemática desses propósitos” (DAVINI, 2006, p. 40).
- ✓ Enquanto isso, a segunda, a Educação Permanente, segundo Davini (2006) representa “uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços”, supondo a inversão da lógica de capacitação da seguinte forma:

- incorporando o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem; • modificando substancialmente as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer; • colocando as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores; • abordando a equipe e o grupo como estrutura de interação, evitando a fragmentação disciplinar; • ampliando os espaços educativos fora da aula e dentro das organizações, na comunidade, em clubes e associações, em ações comunitárias (Davini, 2006, p. 44).

Trata-se de conceber o indivíduo sujeito do processo de aprendizagem e desenvolvimento, levando em consideração o contexto da sua prática. Esta concepção assemelha-se à apresentada por Bárcia (1982), onde a educação permanente consiste

num “processo de afirmação do indivíduo através da tomada de consciência para um autodeterminismo na condução de alternativas, a fim de dominar as diferentes situações em que será levado a viver” (BÁRCIA, 1982, p. 63-64).

No conceito de Educação Permanente em Saúde constituído no Brasil, trata-se da “educação que associa o ensino como suas repercussões sobre o trabalho, o sistema de saúde e a participação social”, onde o debate problematizador transforma a informação “potencial” (ou necessária) em aprendizagem (CECCIM; FERLA, 2009, p. 166).

Ceccim e Ferla (2009) afirmam que está apoiada nas noções de ‘ensino problematizador’ e ‘aprendizagem significativa’, o que significa dizer que a produção de conhecimento está vinculada aos questionamentos de “experiências e vivências de quem aprende” (desconfortos/estranhamentos com a realidade e as necessidades) e que gerem sempre novos questionamentos acerca de “o ser e o atuar no mundo”, trazendo junto dos saberes técnicos e científicos, “as dimensões da vida ética, do trabalho, do homem, da saúde, da educação e das relações” (IDEM, 2009, p. 162-163).

Assim, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação dos profissionais de saúde, associadas à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), buscam juntas a inovação entre o tripé trabalho-educação-cidadania e, com isso, trazem grandes direcionamentos para o ensino no fortalecimento do SUS.

Nesta direção, a Educação Permanente em Saúde, enquanto política e metodologia, possibilita “a interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social em saúde” e deve permitir dignificar as características de cada local ou região, valorizar as capacidades instaladas, desenvolver as potencialidades ali existentes, estabelecer a aprendizagem significativa e a capacidade crítica, produzindo “sentidos, autoanálise e autogestão” (CECCIM, 2005, p. 166).

Desta maneira, aparece como uma opção político-pedagógica (e não simplesmente didático-pedagógico), pois “não se trata de conhecer mais e de maneira mais crítica e consciente, trata-se de mudar o cotidiano do trabalho na saúde e de colocar o cotidiano profissional em invenção viva” (em equipe e com os usuários) (CECCIM; FERLA, 2009, p. 165).

De acordo com o estabelecido na imagem-objetivo do “quadrilátero” que interliga a gestão, a atenção, a formação e o controle social como meta para a consolidação da Política Nacional para a área, e conforme também abordado por Ceccim e Ferla (2009), a EPS deve estimular o protagonismo, o fomento aos “corações pulsáteis” na construção

de um sistema produtor de saúde (abrangente), articulando, congregando e colocando em “roda”, os diferentes atores, conforme expõem:

[...] a informação científica e tecnológica, a informação administrativa setorial e a informação social e cultural, entre outras, podem contribuir para pôr em evidência os ‘encontros rizomático’ que ocorrem entre ensino, trabalho, gestão e controle social em saúde, carregando consigo o contato e a permeabilidade às redes sociais que tornam os atos de saúde mais humanos e promoção da cidadania” (CECCIM e FERLA, 2009, p. 167).

Assim, no processo coletivo e desafiador das realidades em que EPS se insere, como metodologia para a construção da política, Ceccim e Ferla (2009) sugerem os seguintes passos:

- ✓ 1º. Passo – partir do pressuposto filosófico de que a realidade não está dada. As realidades são produzidas por nós mesmos, “por nossa sensibilidade diante dos dados e por nossa operação com os dados de que dispomos ou de que vamos em busca”.
- ✓ 2º. Passo – organizar espaços coletivos de debate e problematização das realidades. Trata-se de “cotejar informações, cruzá-las, usá-las em interrogações umas com as outras e não segregar e excluir *a priori* ou ensimesmar-se em territórios estreitos e inertes”.
- ✓ 3º. Passo – estabelecer interface, intercessão e democracia sólidas. “Trata-se de organizar redes de intercâmbio para que informações nos cheguem e sejam transferidas”.
- ✓ 4º. Passo – produzir informações de valor local em informações de valor inventivo. Que “não se furte às exigências do trabalho em que estamos inseridos e à máxima interação afetiva com nossos usuários de ações de saúde”. (IDEM, 2009, p.166)

De acordo com Ceccim (2005), no movimento em busca de mudança na atenção em saúde, a EPS possui uma “intimidade cultural e analítica” com o educador Paulo Freire. Ao mesmo tempo, o autor destaca que a EPS possui uma “forte autonomia intelectual” a partir de autores como Campos, Merhy e outros (e no âmbito da educação popular em saúde podemos citar ainda Valla, Vasconcelos e Stotz).

A EPS apresenta-se, portanto, como dispositivo essencial a ser utilizado pelo profissional de saúde do SUS, por opção política de atuação pedagógica do mesmo, que

priorize a problematização e a aprendizagem significativa, cuja direcionalidade deve estar centrada nos princípios democráticos, com vista a envolver diversos segmentos de profissionais da saúde (gestão, assistência, educação e controle social), para alcançar mudança qualitativa nas práticas assistenciais a partir das necessidades dos usuários dos serviços públicos de saúde. Considerar esta condição fortalece a necessidade de pensar no aspecto mais micropolítico das relações interpessoais da educação na saúde.

No tocante à formação, o que se apresenta segundo Stotz (1993) é que a formação de educadores sanitários, em muitos países, e também no Brasil, encontrava-se pautada na filosofia da formação em medicina e todo o conteúdo da formação era o ponto de partida, onde o homem é manipulador da natureza, separado do meio ambiente, com visão mecanicista e fragmentada, e onde o corpo é hospedeiro das enfermidades.

No enfoque entre educação e saúde, Stotz (1993) revela que o enfoque educativo baseado na “prevenção” predominante nos serviços de saúde por década, é orientada pelo ‘modelo médico’, no qual a educação sanitária lida com ‘controle de risco’ comportamental, inferiorizando os sujeitos pelo método de administração supervisionada de dosagem (DOT), oriundo dos tratamentos psiquiátricos.

A proposta de mudar este modelo surge a partir do Programa de Saúde da família, em 1994, no Brasil, atualmente instituído como Estratégia, cujo enfoque educativo denominado “escolha informada” enfatiza o indivíduo, sua privacidade e dignidade ao analisar os riscos à saúde e a humanização do atendimento, que possibilita explorar crenças e valores dos usuários e respeito a certas informações sobre saúde e suas implicações (Cf. STOTZ, 1993).

Ainda neste momento, Stotz (1993) afirma que é possível encontrar o enfoque educativo de “desenvolvimento pessoal”, no sentido de ampliar as potencialidades dos indivíduos e facilitar a “eleição informada”. Desenvolve destrezas para a vida, pela comunicação, conhecimento do corpo, gestão do tempo, pensamento positivo para consigo e para saber trabalhar com grupos. Assim, conclui que os dois últimos enfoques pressupõem indivíduos livres, mesmo que parcela considerável da população não se encontre em condições de realizar tal ação.

Em suma, Stotz (1993) defende que tais enfoques educativos reforçam a ordem social ao transferir para os indivíduos a responsabilidade por problemas que emergem das relações sociais, ou seja, da estrutura social. Dessa forma, relata ser o enfoque “radical”, baseado na medicina social do século XIX, como a perspectiva educativa que possibilita a transformação dos determinantes sociais das doenças, assim como a

educação sanitária facilita “a luta política pela saúde”, com intervenção do Estado de forma intensiva, pelas medidas legislativas, normativas e etc. Neste enfoque, “a dimensão do sofrimento individual e do direito da pessoa à saúde não pode ser secundarizada (ou mesmo esquecida) pela ênfase dada ao caráter social da doença e da necessidade das políticas públicas na área da saúde” (STOTZ, 1993, p. 07).

Assim, reconhecendo que “as necessidades sociais são necessidades de milhões de indivíduos e, ao mesmo tempo, necessidades coletivas”, Stotz considera ser possível organizar as práticas de saúde contemplando a dialética entre individual e coletivo (IDEM, 1993, p. 07).

Nesta direção, a formação de profissionais com vistas à composição de redes de cuidado, que parte de uma política em prol da humanização, buscando articulação entre gestão e atenção, a clínica e a política, cujo cotidiano das práticas é condição legítima para a compreensão e busca de soluções de acordo com a amplitude dos problemas, parece ser uma das formas de melhor compreender o caráter social da doença e direito à pessoa e coletividade na condição de adoecimento.

Retomando a questão da educação permanente em saúde e a percepção dos profissionais que integram as equipes de saúde da família, Buccini (2009) relata que, no que tange à formação, os profissionais consideram que tanto a formação quanto a pós-graduação foram muito “especializadas”, distante do cotidiano das práticas, voltadas para o aperfeiçoamento das técnicas e pouco contribuindo para atitudes e habilidades atreladas ao “cuidado” da população de forma singular e integral.

É notória a dificuldade destes profissionais com relação ao trabalho em equipe, atuação como generalista desenvolvendo ações com a família e a comunidade, bem como a compreensão do SUS e a produção de subjetividades, habilidades e técnicas de pensamento, segundo Buccini (2009).

Nas ações de desenvolvimento dos profissionais de saúde, com vistas à integração das equipes, onde a educação tradicional, pela pedagogia da transmissão ainda se faz presente, ocorre o empobrecimento das experiências, da problematização das necessidades e da construção coletiva de alternativas de melhoria do processo de trabalho entre os profissionais, e com isso a baixa qualidade do atendimento aos usuários dos serviços públicos de saúde (Cf. BUCCINI, 2009).

Os avanços empreendidos pela educação permanente em saúde, mesmo que iniciada por uma pedagogia que privilegie o capitalismo hegemônico, na medida em que avança na construção de uma política democratizante, e a partir da valorização da

cultura e da singularidade da realidade socioeconômica brasileira, em cada localidade, podemos afirmar que tende a fortalecer metodologias cada vez mais “ativas”, problematizantes, onde os sujeitos do processo educativo precisam ser evidenciados. Antes disto, porém, cabe uma reflexão sobre o SUS, seus avanços político administrativos e o papel das escolas de saúde para o fortalecimento da formação em direção à consolidação do sistema.

4.1.1. O SUS, a descentralização e o papel da Escola de Saúde Pública do Estado da Bahia

Sobre a compreensão dos elementos constitutivos do âmbito da saúde, de acordo com Paim (2009), esta possui três dimensões interligadas que cria sentido para um sistema:

- ✓ O *estado vital* consiste no próprio estado de vida, passando a ser reconhecido mundialmente como completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença. Consiste no propósito almejado de uma vida com qualidade para as pessoas.
- ✓ O *setor produtivo* da saúde deve prestar serviços de saúde (onde hospitais, clínicas, laboratórios, etc. prestam ações de saúde); engloba os planos de saúde e instituições públicas responsáveis pela gestão; e consiste também na produção de bens de saúde, como medicamentos, vacinas e equipamentos.
- ✓ A *área do saber*, acompanhando a perspectiva do estado vital, implica no saber acumulado pela humanidade que integra “termos de higiene, produção de conhecimento científico e tecnológico”, a “formação de profissionais de saúde e de trabalhadores para este setor”, sem deixar de incluir o saber popular, as universidades, as escolas e institutos de pesquisa garantindo a produção, transmissão e difusão através do ensino, extensão e cooperação técnica.

A partir da compreensão do estado vital, noção esta de acordo com o que também preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹², o setor produtivo e a área do saber em saúde devem ser organizados em um sistema que atenda às reais necessidades vitais

¹² Paim (2009) denuncia que somente após quarenta anos de difusão internacional da saúde enquanto direito social, em 1948 com a criação da OMS é que o Brasil passou a reconhecê-la formalmente. Lembra que antes de 1988, apenas os trabalhadores com carteira assinada, ou seja, que contribuíam para a previdência social, tinham acesso aos serviços médicos prestados pelo antigo Inamps.

das pessoas, e não somente no âmbito da saúde, como a educação, a habitação, a segurança etc., fazendo valer os direitos fundamentais da nossa Constituição Federal de 1988.

O movimento pela Reforma Sanitária na militância, neste sentido, travou no Brasil ao longo dos tempos não somente a organização do setor produtivo ou a área do saber, mas especialmente a mudança nas condições adversas que interferem no estado de vida do ser humano. De modo abrangente, segundo Paim (2008), seria um “projeto de reforma social”, uma verdadeira revolução do modo de vida envolvendo os demais setores da nossa sociedade.

Porém, ainda segundo o autor, o desfecho deste processo acabou numa “reforma parcial” assim resumida: a garantia da saúde como direito de cidadania atrelado a uma reforma democrática do Estado, e a criação de dispositivos de participação social e controle na descentralização do sistema de saúde, este também a partir de então universal e conhecido como “Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Pelos avanços conseguidos com a VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986 - um marco para a introdução do Sistema Único de Saúde na Constituição Nacional de 1988 - passa a ser importante destacar as responsabilidades da gestão do SUS e o controle social, a partir da maior participação social e escuta das necessidades sociais, para com o desenvolvimento e a formação de recursos humanos em saúde.

De acordo com Ceccim (2002), a VIII Conferência de saúde demarca não somente os interesses da Reforma Sanitária, mas a necessidade de educação permanente e a qualidade da formação dos profissionais de saúde, adequando-os à regionalização e hierarquização do Sistema de Saúde.

Com todos os avanços do processo, a descentralização dos serviços para os municípios foi necessária, permitindo também a interiorização dos profissionais de saúde e um crescimento planejado, com a construção de um plano de direção regionalizada do sistema de saúde. Esta ação permitiu a junção numa mesma região ou área geográfica de municípios, em partes pela divisão político-administrativa, e de outra forma pelas características climáticas, sociais, econômicas e territoriais comuns.

Sobre este assunto, Brasil (2001) e Mendes (2009) relatam que os territórios são espaços organizativos de responsabilização para com o SUS. Tais territórios sanitários estão materializados nos Planos Diretores de Regionalização (PDRs), que definem as responsabilidades dos municípios, micro e macrorregiões de saúde, enquanto sistemas integrados de serviços de saúde.

Brasil (2001) e Mendes (2009) detalham que cada município deve prestar serviços de atenção primária à saúde aos seus cidadãos (serviços de baixa complexidade), seja pela unidade convencional de saúde (unidade básica), seja pela implantação da Estratégia de Saúde da Família¹³, com abrangência territorial-populacional específica.

Brasil (2001) e Mendes (2009) detalham ainda que no âmbito das microrregiões sanitárias, os municípios contíguos devem prestar concentradamente os serviços secundários em saúde (de média complexidade) para os casos de urgência e de emergência, atendimento de clínicas médicas, pediátricas, consultas ambulatoriais eletivas e de especialidades. Eles ressaltam que o protagonismo de uma microrregião numa rede de atenção à saúde, aglutinando serviços de atenção primária e secundária, responde por 97% do total de ações de um sistema de serviços de saúde.

Com relação às macrorregiões sanitárias, Brasil (2001) e Mendes (2009) explicam que são territórios maiores de resposta de saúde, bem como também, de forma concentrada, serão prestados os serviços de atenção terciária à saúde (alta complexidade) para os casos mais graves, que inclui internações, cirurgias, partos de risco, especialidades e assistência em unidade de terapia intensiva (UTI).

Na Bahia, por exemplo, a atual regionalização da saúde foi desmembrada em 09 Macrorregiões e 28 Microrregiões de Saúde, segundo o Plano Diretor Regional (PDR) 2007¹⁴, com vistas à prestação de ações e serviços de saúde de forma resolutiva e equitativa.

¹³ No Brasil, a Portaria nº 648/2006 do Ministério da Saúde, revisou as diretrizes e as normas para a organização dos Programas de Saúde da Família (PSF) e dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS) no que tange ao financiamento e ao cumprimento de metas sanitárias, envolvendo União, Estados e Municípios, mas principalmente reafirmou a Estratégia estabelecida no PSF como modelo para reordenamento da Atenção Básica à saúde do País. Assim, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) propiciou a mudança da expressão e concepção de “Programa” para Política de Saúde da Família, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2006).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), portanto nasce como um modelo de atendimento substitutivo em relação ao até então existente, buscando valorizar o aspecto preventivo da doença e promocional da saúde. Busca desenvolver suas atividades de forma planejada e programada, a partir do diagnóstico situacional de saúde da família e da comunidade no qual está imerso o usuário dos serviços de saúde. Busca também realizar ações envolvendo outros setores da sociedade, de mesmo âmbito territorial primeiramente, com vistas à construção de espaços para o desenvolvimento da cidadania.

Em suma, são ações que dependem muito da proatividade e visão de pessoa, mundo e futuro das equipes de profissionais inseridas na ESF (cuja equipe mínima é composta de médico, enfermeiro e odontólogo de nível superior e outros de nível médio, como os agentes comunitários de saúde, auxiliar de serviços bucais, etc) em conjunto com a população de um dado território, e na construção do cuidado que irão estabelecer ao longo do tempo (BRASIL, 2006).

¹⁴ O Plano Diretor de Regionalização - PDR é um instrumento ordenador do processo em cada estado e no Distrito Federal, onde delimita espaços territoriais para a organização de um Sistema Único de Saúde estadual. Na Bahia, em 2007, o PDR foi modificado em relação a distribuição dos municípios que faziam parte das Macros e Microrregiões. Antes eram 07 Macros e 32 Microrregiões, agora passam a

Com a IX Conferência Nacional de saúde de 1992 (chamada de “Municipalização é o caminho”) buscou-se instituir escolas de formação de trabalhadores em saúde nas estruturas gerenciais, com articulação com Secretarias de Educação (especialmente para o fomento da educação não formal), Universidades públicas ou Instituições públicas de ensino superior, além de garantir recursos orçamentários para educação dos profissionais da área e núcleos de desenvolvimento no âmbito da gestão (mínimo 1%).

Diante da descentralização da saúde e cabendo ao SUS a formação de recursos humanos na área da saúde, conforme determinada a Lei n. 8.080, no art. 6, Inciso III, as Escolas Estaduais de Saúde, voltadas para profissionais de saúde de nível médio e/ou superior, nascem como tarefa de conduzir o processo de formação dos trabalhadores de saúde nos estados, com base no seu domínio temático, a saúde coletiva e o Sistema Único de Saúde. Trata-se de estratégias de ensino da educação não formal, a fim de complementar a formação não alcançada pela educação formal.

Como já abordado, as Universidades Públicas, apesar de gozarem de autonomia conforme previsto na LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), pelos deveres do Estado e prerrogativas, têm restrições no que se refere a temas de relevância pública, como o caso da saúde, a definição de diretrizes curriculares nacionais deve contemplar a formação do profissional de saúde para “o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde” (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p.1403).

No caso do SUS, as lutas garantidas nas Conferências de saúde devem ser respeitadas no bojo da graduação dos profissionais de saúde. Assim, o diálogo entre os setores da saúde e da educação deve contribuir para que se cumpra a finalidade constitucional de desenvolvimento pleno dos educandos da saúde, bem como seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Cf. CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Ceccim e Feuerwerker (2004) defendem que o setor da educação possa atender aos interesses públicos, cumprindo suas responsabilidades quanto à formação acadêmico-científica, ética e humanística para o desempenho do tecnoprofissional no âmbito do SUS. Tais mudanças, ainda incipientes, fazem emergir o crescimento quantitativo das especializações no âmbito da área de saúde e, considerando o aspecto

qualitativo, terminam sendo fundamentais na formação dos profissionais de saúde engajados com um projeto ético-político de atuação na área da saúde pública.

Na Bahia, a Escola Estadual de Saúde Pública Professor Francisco Peixoto de Magalhães Netto, (EESP), órgão da Superintendência de Recursos Humanos da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SUPERH-Ba), credenciada em caráter especial junto ao Conselho Estadual de Educação pelo parecer nº 199/2008, conforme Decreto nº 11.416/2009, está voltada para a formação de trabalhadores da saúde de nível superior, à luz dos princípios do SUS e da Política de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde do nosso Estado. Visa o fortalecimento da política interna à SESAB e prestar apoio aos demais municípios baianos na construção dos modelos de gestão e no cuidado a saúde da população (BAHIA, 2008a).

A EESP, instituição de cunho educacional, participa da gestão estadual da saúde com ações estratégicas para a formação, qualificação e aprimoramento dos trabalhadores e gestores da saúde para o SUS, por meio de atividades de “(in)formação, pesquisa e pós-graduação em saúde pública”, a partir da escuta, compreensão e significação das necessidades de saúde, considerando a capacidade de articulação com diversos atores, e com o desenvolvimento de saberes tecnológicos para a intervenção no sistema (BAHIA, 2008a).

Assim, comparando com a lógica de apoio matricial e equipe de referência defendida por Campos (2007), os trabalhadores internos da EESP e externos por sua diretoria designados cumprem a função de oferecer retaguarda pedagógica, suporte técnico para a gestão educativa desenvolvida pelas demais áreas da SESAB e municípios baianos, além de exercerem a condução pedagógica das ações educativas desenvolvidas em seu próprio âmbito, no sentido da formação de novos “formadores”.

Formar “formadores”, neste sentido, está relacionado à diretriz organizacional dos projetos educativos da EESP-Ba, com vistas a garantir a descentralização e a acessibilidade de processos educativos, e não se restringindo as especializações *lato sensu*, mas a outras modalidades educativas, todas em geral de cunho descentralizante e, por isso, é comum também o uso da nomenclatura de “multiplicadores”.

Dentre os cursos oferecidos pela EESP-Ba destacam-se: Gestão Hospitalar; Saúde da Família; Gestão Pública Municipal na Área de Saúde-Área de Concentração: Saúde Coletiva; Gestão Regionalizada do Sistema Único de Saúde no Estado da Bahia; Trabalhadores da Saúde da Rede Estadual de Urgência e Emergência.

De acordo com seu Projeto Político Pedagógico (2008a), a Escola de Saúde do Estado legitima a existência do seu corpo docente como sendo os profissionais da EESP e demais lotados na Secretaria de Saúde do Estado (SESAB), assim como os professores convidados ou técnicos com expertise em área de interesse do SUS, com vistas a atuarem como docentes ou tutores.

A ideia do tutor aparece como “estratégia para apoiar e mediar à construção do conhecimento”, tomando-se por base a concepção de Vygotsky acerca da aprendizagem e zona de desenvolvimento proximal. Esta ideia também está presente na formação permanente de tutores e docentes, segundo Projeto Político Pedagógico da Escola de Saúde em questão (BAHIA, 2008a).

No entanto, segundo Rego (2007), para garantir “a qualidade e originalidade do pensamento de Vygotsky” a educação escolar não pode “se alimentar única e exclusivamente de seus princípios”, pois a prática pedagógica é influenciada por “múltiplas dimensões”, e mesmo na área de psicologia, ênfase de Vygotsky, um educador deve ter acesso a diversas teorias já elaboradas (REGO, 2007, p.124-125). Esta justificativa não está presente no Projeto Político Pedagógico da EESP-Ba, mas acreditamos que justifique a inserção de novas nomenclaturas para designar o líder de processos educativos, o “formador” ou “tutor” nos diferentes cursos oferecidos que variam entre: “compositor de aprendizagem” no Curso de Gestão Regionalizada do SUS; “mediador de aprendizagem” no Curso de Especialização em Gestão Hospitalar; e, “orientador de aprendizagem”, “apoiador pedagógico” ou “facilitador” no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado, este último foco de nosso estudo.

Assim, o Projeto Político Pedagógico da EESP-Ba parte das principais diretrizes organizacionais da Política Nacional e Estadual da Educação Permanente em Saúde para a formulação e implementação de seus projetos educacionais, portanto, com vistas à universalidade de acesso aos trabalhadores do SUS; a garantia da participação e da regionalização nos processos decisórios; a descentralização e a acessibilidade, utilizando, por exemplo, a tecnologia à distância, como ampliação do acesso às diversas ações educativas (BAHIA, 2008a).

Neste contexto, a Educação Permanente, de acordo com a Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PGETES), BAHIA (2008c) apresenta-se como “dispositivo técnico-político-pedagógico” por que, segundo o documento:

[...] acontece no trabalho, visando não apenas qualificar os trabalhadores, mas também melhorar e potencializar a atenção e a gestão da saúde tanto dos

serviços que compõem a rede de atenção quanto no âmbito político-gerencial ao nível central, regional e local. [...] a formulação da Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde expressa, no âmbito da SESAB e, mais amplamente, no contexto do SUS-Ba, a assunção do papel que cabe ao Estado de ordenar a formação de recursos humanos e promover a transformação das práticas e do modelo de atenção à saúde (BAHIA, 2008c, p.08).

No âmbito da política e das ações educativas do nosso Estado, busca-se atender à demanda levantada tanto por gestores quanto por pesquisadores em relação à questão dos recursos humanos em saúde, sendo este considerado “um dos ‘nós críticos’ do processo de mudança da gestão e da atenção à saúde”, segundo Pinto e Teixeira (2011), devido a:

[...] escassez de quadros qualificados para o exercício da gestão dos sistemas e serviços, além da precarização das relações de trabalho, somadas à inadequação dos perfis e ausência de compromisso de grande parte dos profissionais e trabalhadores de saúde para com o SUS, constituem, hoje, um dos grandes desafios à sua consolidação.

O enfrentamento dessas dificuldades vem gerando a elaboração de várias propostas de soluções e arranjos para a gestão dos trabalhadores da saúde, especificamente no âmbito estadual e municipal, por conta do processo de descentralização (PINTO; TEIXEIRA, 2011, p. 1778).

Assim, para atender a esta responsabilidade, diante da extensão territorial do nosso Estado¹⁵, faz-se necessário um suporte estratégico, com tecnologias e desenhos metodológicos descentralizantes aos municípios a serem fornecidos pelos órgãos destinados ao fomento da educação na saúde no Estado. Nos cursos fornecidos pela EESP busca-se atender, portanto, a esta necessidade adequando momentos presenciais, com atividades à distância com o devido monitoramento, seja pela tecnologia de educação à distância, seja por estratégias junto aos seus parceiros, docentes e a rede de instituições de ensino¹⁶.

De acordo com a Política Estadual e o Projeto Político Pedagógico da EESP-Ba, Bahia (2008a; 2008c), os princípios que conferiram a direcionalidade política e

¹⁵ De acordo com dados da SESAB (2009e) são 417 municípios distribuídos numa extensão territorial de 564,692 km²

¹⁶ Atualmente a EESP, a EFTS e o COSEMS contam com o programa UNASUS-Ba enquanto estratégia político-pedagógica de integração educação-trabalho e desenvolvimento institucional da SUPERH e demais ações previstas na Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde. Este programa, instituído pela Portaria Estadual/SESAB n.2120/08, articula os agentes internos e interinstitucionais com vistas a qualificar a sua força de trabalho para o SUS, desenvolvendo diversas ações educativas presenciais, semipresenciais e à distância. O espaço físico que contempla as ações do programa UNASUS-Ba foi inaugurado no dia 18 de fevereiro de 2011, onde pode realizar cursos para a habilitação dos servidores pela formação, atualização, aperfeiçoamento e/ou qualificação.

pedagógica na formulação, implementação e avaliação das ações e atividades da EESP foram: a tutoria como estruturante dos processos educativos, seja presencialmente ou à distância; a articulação entre aprendizagem individual e aprendizagem coletiva, criando condições para disseminação de conhecimento a partir da formação de “multiplicadores”; o trabalho como princípio educativo, no qual os processos formativos ganhem aplicabilidade no cotidiano dos serviços, a partir da educação permanente em saúde; a democratização das relações de trabalho; a metodologia da problematização como forma de apropriação ativa de conhecimentos e experiências; uso de tecnologias educacionais inovadoras, como a EAD; e, valorização do trabalhador, gerando ambiência favorável à sua motivação, comprometimento e desempenho.

Desta forma, a EESP acredita cumprir seu papel de consolidar a Política Estadual de Gestão da Educação e da Educação na Saúde, participando da sua formulação e implementação e até então cumprindo a missão *a priori* de discutir, promover e prestar apoio no desenvolvimento de ações de qualificação, formação e educação permanente para os profissionais de saúde no âmbito do Estado em consonância com os princípios e diretrizes do SUS (BAHIA, 2008a).

4.2. A proposta de implantação das Linhas do Cuidado a partir Diretoria de Atenção Básica do Estado¹⁷

Pensar a produção do cuidado exige que os profissionais de saúde considerem a singularidade e a subjetividade de cada usuário no processo diagnóstico-terapêutico, buscando perceber outras dimensões que estejam relacionadas ao adoecimento.

Segundo Pinheiro (2009), o “cuidado” consiste em modos de fazer do cotidiano que podem ser caracterizados pelo ‘zelo’, ‘atenção’, ‘responsabilidade’, com as pessoas e coisas em tempos e lugares distintos. No caso do “cuidado em saúde” a noção está atrelada não somente ao nível de atenção fornecido pelo sistema de saúde, mas,

¹⁷ Apesar da liderança do processo educativo ter sido da DAB, ressaltamos a participação de outros órgãos vinculados a SESAB que tiveram participação na composição dos módulos e no fornecimento do material bibliográfico, em especial a DGC, Diretoria de Gestão do Cuidado, que junto com a DAB compõem a Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS). A DGC participa dos processos de “formulação, implantação, implementação e avaliação dos programas estaduais de saúde, buscando implementar linhas de produção do cuidado voltadas aos ciclos de vida e gênero e à promoção da equidade em saúde para as populações negra, quilombola, indígena, assentada e acampada, presidiária e LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros). Além disso, apoia institucional e tecnicamente em realizações das políticas de saúde nos municípios”. Fonte: <http://www.saude.ba.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=321&catid=11&Itemid=52> Acesso em 25 junho 2012.

principalmente, na compreensão do ‘direito de ser’, direito de ser diferente em raça, cor, gênero, patologias ou deficiências e ter atendidas as suas necessidades específicas de forma integral, conforme expõe:

O cuidado em saúde é uma dimensão da integralidade em saúde que deve permear as práticas de saúde, não podendo se restringir apenas as competências e tarefas técnicas, pois o acolhimento, os vínculos de intersubjetividades e a escuta dos sujeitos compõem elementos inerentes à sua constituição (PINHEIRO, 2009, p.113).

Este modo de pensar encontra em Merhy (1997, 2009) o seu complemento, quando este defende que o trabalho em saúde se inicia pelo “trabalho vivo em ato”, no momento de encontro entre as pessoas, cada qual com uma história de vida, condição social, cultura, saberes, sentimentos e desejos singulares. No caso da relação profissional e usuário do serviço de saúde, existe de um lado uma pessoa, em toda a sua singularidade e subjetividade, que busca alívio para a sua dor, seu sofrimento, e do outro lado outra pessoa, também com singularidades e subjetividades, que detém um conhecimento técnico que pode interferir e aliviar esta dor, este sofrimento.

A produção do cuidado, segundo defende Merhy acontece pelo uso de três categorias de tecnologias distintas e, em alguns casos, complementares na resolução dos problemas de saúde:

- ✓ “Tecnologias duras” – as que estão programadas *a priori* para a produção de certos produtos, que são representadas pelas máquinas e instrumentos;
- ✓ “Tecnologias leveduras” - as que se referem ao conhecimento técnico, contendo a parte dura da técnica, e uma leve, que consiste no modo peculiar de como o trabalhador a aplica, assumindo formas variadas dependendo de como cada um trabalha e cuida do usuário;
- ✓ “Tecnologias leves” – são saberes relacionais, competências fundamentais na produção do cuidado. Refere-se ao jeito ou atitudes próprios do profissional, guiado pela intencionalidade do campo cuidador ao seu modo de ser, à sua subjetividade. Como exemplos estão as práticas de escuta e a do diálogo. Estas tecnologias são construtoras do “trabalho vivo em ato” defendido por Merhy, pois o “trabalho vivo” é que dá a expressão do “trabalho em ato” e se inicia no momento de encontro entre pessoas, mesmo que em papéis distintos, profissional e usuário.

Pensando em nível de sistema de saúde, para Franco e Magalhães Jr (2004) para mudar o modelo de atenção à saúde, médico hegemônico¹⁸ (“médico-centrado” ou “procedimento-centrado”) para outro “usuário-centrado” seria preciso inverter a ordem das tecnologias de cuidado no momento da produção da saúde. Ou seja, segundo eles, deve haver um processo de trabalho que esteja centrado nas tecnologias leves e leveduras, como condição para que o serviço seja verdadeiramente produtor do cuidado.

O conceito de clínica ampliada trazido por Campos (2003) traz a reflexão para o âmbito da atuação das equipes de saúde, fomentando a sua importância para o cuidado. Em substituição a uma clínica considerada hegemônica, que prioriza as tecnologias duras e a doença, para ele faz-se necessário que a clínica inclua além da doença, a pessoa e o seu contexto, responsabilizando-se tanto pela cura e reabilitação quanto pela preservação e proteção individual e coletiva.

Desta forma, produzir clínica ampliada possibilita um “trabalho vivo em ato” e exige a construção cotidiana do conjunto dos trabalhadores, em conjunto com uma organização e gestão do trabalho que a possibilite. O papel da gestão é de fundamental importância para o desenvolvimento de dispositivos e arranjos institucionais que contribuam para o cotidiano das equipes de saúde e a produção do cuidado solidária. Dentre estes, pensar a inserção da educação permanente é essencial, dada as suas características, conforme destaca Ceccim (2005):

[...] destaco que aquilo que deve ser realmente central à Educação Permanente em Saúde é 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, mudança institucional, enfim, pensamento (disruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, em afetividade – sendo afetado pela realidade/afecção) (CECCIM, 2005, p.162).

Para Franco (2006), a linha de cuidado consiste na imagem que perpassa os fluxos de atendimentos assistenciais seguros e garantidos necessários para a garantia da integralidade no atendimento ao usuário. Na análise da micropolítica do processo de trabalho vivo em ato, é possível a adoção dos inúmeros itinerários terapêuticos que

¹⁸ O “Relatório Flexner” fez uma análise do ensino médico nos EUA em 1910, produzindo uma ampla reforma na formação médica, que passou a estar voltando para o campo de pesquisa biológica e a especialização sobre o corpo. Este tipo de clínica chamada de “flexneriana” constituiu o modelo médico hegemônico, que a partir de então passou a modelar os serviços de saúde, e a operar por processos de trabalho centrados em procedimentos, no saber e na pessoa do médico unicamente (NOGUEIRA, 1987).

atravessam em resolução a equipe ou unidade de saúde, incluindo toda a rede, tal como entidades comunitárias ou de assistência social. Os pactos estabelecidos entre os atores institucionais que compõem a rede podem acontecer a partir dos próprios profissionais, protagonistas dos serviços, pela sua predisposição a criação e invenção no cotidiano da produção do serviço.

Mattos (2001) considera que a integralidade em saúde, para acontecer de forma a atender as necessidades dos usuários dos serviços, deve ir além do que preconiza os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, com ações e serviços organizados e descentralizados, ou mesmo como valor a ser sustentado pelas práticas profissionais, na lógica apresentada até o momento, mas também, e principalmente, deve ser pensada como compromisso da gestão governamental para os problemas específicos de saúde vividos pela população.

Neste sentido, a construção das linhas do cuidado deve constituir-se como um grande pacto entre os atores que controlam os serviços de saúde (FRANCO E MAGALHÃES JR, 2004).

Partindo desta lógica, aliada à ideia de que a integralidade do cuidado deve começar pela organização do processo de trabalho das equipes na atenção básica, surge a proposta de Implantação das Linhas de Cuidado na Atenção Básica elaborado em 2008 pela Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia. A proposta nasce da necessidade de tornar a Atenção Básica baiana:

[...] capaz de resolver e evitar a maioria dos problemas de saúde, funcionar como a principal porta de entrada de um sistema integral de cuidados à saúde e desenvolver e articular ações coletivas e intersetoriais que impactem os determinantes do processo saúde-doença e melhorem a qualidade de vida e trabalho de nosso povo (BAHIA, 2008, p.08c).

Várias dificuldades foram apresentadas para o desenvolvimento das ações de melhoria na Atenção Básica, envolvendo ações dos gestores e também dos profissionais de saúde. No que tange às ações educativas, foi denunciado o baixo entendimento da dimensão estratégica exercida pela Educação Permanente em Saúde (tanto como metodologia quanto enquanto política que visa o fortalecimento das ações de saúde, já abordados noutro momento) e a insuficiente preparação de agentes e educadores para o desenvolvimento de ações e políticas nesta área, que busquem considerar as especificidades e a diversidade sociocultural da população/comunidade que compõe cada microrregião do Estado baiano.

Dentre a série de dificuldades para a melhoria da qualidade e até mesmo a oferta regular de serviços na Atenção Básica no nosso Estado, foi destacada também a alta de rotatividade dos profissionais e gestores de saúde, que dificulta a criação e o fortalecimento de vínculos com os cidadãos de uma dada localidade. Problema este que vem sendo parcialmente resolvido, a partir da criação de outra estratégia associada ao desenvolvimento do Curso em questão: a criação da Fundação Estatal em Saúde da Família, que guarda relação com a proposta, mas que não consiste no foco de nosso estudo.

Segundo o projeto de implantação da SESAB, Bahia (2008c), a Linha de Cuidado consiste num dispositivo para “propor modos de praticar, organizar e gerir o processo de trabalho e os serviços de saúde”, especificamente nas equipes que compõem a ESF, com vistas a “garantir o cuidado integral ao usuário, de modo responsável, coordenado e de acordo com suas necessidades, ao longo de todo o itinerário que esse usuário faz nos serviços de saúde” (BAHIA, 2008c, p. 22).

A proposta das Linhas do Cuidado a partir do Curso em questão, com vistas ao processo de implantação, buscou:

[...] ofertar modos de desenvolver e qualificar tanto o cuidado prestado às pessoas e populações quanto à gestão necessária para apoiar, desenvolver e acompanhar essa mudança. Permite ainda atacar os problemas mais imediatos e, ao mesmo tempo, construir uma estratégia estruturante da organização do processo de trabalho importante não só para os problemas definidos como prioritários, mas para o conjunto de Linhas de Cuidado singulares necessário para uma Atenção Integral à Saúde. [...] Portanto, aposta na identificação e na construção de um trabalho conjunto com equipes de saúde dispostas a desenvolver experiências exitosas com apoio da gestão (BAHIA, 2008c, p.18).

As linhas de cuidado, ao longo do Curso para os profissionais de nível superior, eram abordadas pelas temáticas que as classificavam e envolviam compreensão das ações de saúde relacionadas aos grupos, populações, situações e processo de desenvolvimento. Assim, as principais linhas do cuidado eram trabalhadas por módulos no curso da seguinte forma: saúde da mamãe e do bebê, saúde da criança, saúde adolescente, saúde da mulher, saúde do homem, saúde do idoso, saúde da população negra, saúde da população indígena, saúde mental, acolhimento às pequenas urgências, saúde do trabalhador, saúde bucal, saúde do adulto, promoção e vigilância à saúde, assistência farmacêutica na atenção básica, dentre outros (BAHIA, 2008c).

O curso surgiu, portanto, como um dos dispositivos estratégicos para a construção de políticas públicas, de cunho multiplicador, com o propósito de atender às necessidades dos usuários do SUS de forma integral, articulando para isto a gestão dos serviços, os profissionais da assistência, a educação na saúde e a participação dos usuários para a estruturação e organização dos serviços prestados em nível local e microrregional, buscando atender as necessidades dos municípios e estado, conforme exposto nos registros de implantação do projeto, Bahia (2008c):

Também devem orientar o estabelecimento de relações, fluxos e pactos entre os diferentes serviços de uma rede municipal e regional definindo prioridades de acesso, critérios definidores do itinerário assistencial, modelagem de cuidado e atenção visando garantir condições necessárias para a atenção integral à saúde, através de todas as redes de atenção. [...] além disto, articular outras redes públicas, comunitárias e sociais, tanto do setor saúde como de outros setores, avançando na perspectiva da inter-setorialidade, da promoção da saúde e da mudança dos modos e condições de vida e trabalho das pessoas, grupos e populações (BAHIA, 2008c, p. 22-23).

Por fim, merece destaque que a amplitude da proposta para a implantação das linhas do cuidado envolve outros cursos para o nível técnico, em parceria com a EFTS-Ba, e estratégias de apoio à gestão municipal, em parceria com os demais órgãos da SESAB, em específico a Diretoria de Gestão do Cuidado, porém não se encontram como foco do nosso estudo e, portanto, não serão neste momento abordados.

4.2.1. O Curso para a implantação das Linhas do Cuidado no estado da Bahia

Com vistas a alcançar uma parte do amplo projeto para a implantação das Linhas do cuidado, partindo das necessidades da atenção básica, o curso em questão, voltado para os profissionais de nível superior, foi desmembrado em outros dois cursos (A e B) distintos e paralelos que, por serem complementares, entrecruzam-se em momentos específicos, presencialmente e à distância, com vistas à construção de projetos e planos de ação, a partir da problematização da *práxis*.

Cada curso, como seu público-alvo distinto, apresentou “metas de aprendizagens” relacionadas com os papéis que seus respectivos educandos exerciam no cotidiano dos serviços, conforme ainda consta no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), BAHIA (2009d):

- ✓ **Curso de Especialização em Saúde da Família (A)** - para os trabalhadores de saúde lotados nas equipes de saúde da família (dentre médicos, enfermeiros e odontólogos), cuja “meta de aprendizagem” consistiu em:

- Consolidar mudanças na organização e no processo de trabalho das equipes de saúde da família, buscando qualificar e ampliar o fazer clínico e avançar na produção de uma atenção integral à saúde, fomentando e desenvolvendo nos educandos dessas equipes a capacidade: de refletir criticamente sobre seu fazer e sobre as ações da equipe, de planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações necessárias para implantação das linhas de cuidado na atenção básica, **desenvolvendo ainda competências pedagógicas para multiplicar as ações para outras equipes do Estado da Bahia** (grifos nossos) (BAHIA, Ambiente Virtual de Aprendizagem, 2009d).

- ✓ **Curso de Especialização em Gestão da Atenção Básica (B)** – para gestores municipais (especificamente gestores da atenção básica ou da educação permanente e membros das diretorias regionais de saúde), cuja “meta de aprendizagem” consistiu em:

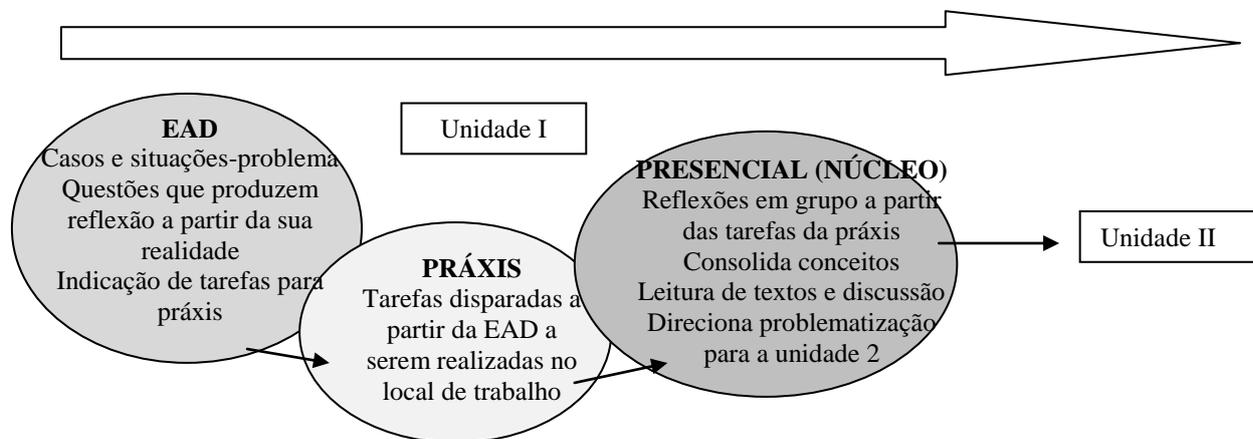
Consolidar mudanças na organização e no processo de trabalho dos gestores da atenção básica, buscando qualificar sua ação de gestão compreendendo aí a formulação, o planejamento, a organização, a coordenação e a avaliação das políticas, serviços e equipes de saúde. Relacionados à atenção básica, fomentando e desenvolvendo nos educandos gestores a capacidade: de refletir criticamente sobre seu fazer, sobre o funcionamento e organização dos serviços e sobre o processo de trabalho das equipes de saúde da família, de desenvolver o apoio institucional e a coordenação e gestão do cuidado, de planejar, coordenar e avaliar a implantação das linhas de cuidado na atenção básica (BAHIA, Ambiente Virtual de Aprendizagem, 2009d).

Segundo Guia do Especializando do Curso, Bahia (2009a), o curso na modalidade semipresencial, portanto teve a sua carga horária total de 760 horas, distribuída em 19 meses nos seguintes “campos”, ou espaços, conforme segue:

· Atividades presenciais microrregionais: serão realizadas atividades na sede do núcleo microrregional com a mediação de orientadores de aprendizagem e coordenadores de núcleo, atividades de dispersão na unidade de saúde, serviços do município e na comunidade com tarefas e produtos orientados por tutores do curso e coordenador do núcleo microrregional que reunirão os participantes regionalmente, contemplando 32 horas mensais por 17 meses e totalizando 544 horas; · Atividades presenciais gerais: serão realizados três momentos presenciais de 8 horas que reunirão todos os participantes da primeira fase do curso, totalizando 24 horas; · Atividades de educação à distância: serão realizadas na plataforma virtual de aprendizagem contemplando 8 horas mensais por 19 meses, totalizando 152 horas;

·Trabalho de conclusão de curso: será orientado durante todo o curso e contará 40 horas distribuídas durante o curso. **Total = 760 horas (608 horas presenciais + 152 horas EAD)** (BAHIA, 2009a, p.15-16)

FIGURA 1 - Organização dos módulos segundo a trajetória do educando.



Fonte: Bahia, 2009a, p.14.

Os momentos à distância (EAD) consistiam em pontos de partida e de chegada do processo educativo, nos quais eram disponibilizados os referenciais teóricos para a compreensão do módulo, ou linha de cuidado específica. Os temas eram colocados, levantadas as questões norteadoras de análise da práxis e indicadas às tarefas para serem aprofundadas no momento presencial em cada microrregião, além de retomados em fóruns EAD destinados a este fim.

Cabe ressaltar que, naquele momento, o ambiente virtual de aprendizagem fornecia espaços de discussões entre os educandos de um mesmo Curso e entre os membros dos dois cursos, incluindo educadores, que forneciam uma espécie de consultoria para os casos específicos em cada categoria profissional, conforme detalharemos adiante.

A plataforma e a educação à distância será o meio de problematização dos casos dos módulos, assim como é o espaço de postagem de tarefas, críticas, sugestões, avaliação e acompanhamento do educando. Para isso não deve estar descolado da possibilidade de reflexão e problematização do cotidiano e das experiências pessoais de cada um; no espaço virtual irão ser trazidas as questões da práxis que estão sendo vivenciadas (BAHIA, 2009a, p. 20).

Os momentos presenciais, em ambos os cursos, eram divididos entre os momentos para a execução das tarefas no cotidiano dos serviços, envolvendo quase sempre os demais membros da equipe de trabalho, não participantes do curso, e os momentos de encontro entre os públicos-alvo dos cursos distintos, reservados para a discussão

conjunta das tarefas *práticas*, consolidação dos conceitos teóricos, problematização e planejamento de atividades conjuntas. Vale ressaltar que tais momentos ocorriam nos municípios participantes do curso, em microrregiões distintas.

As tarefas da práxis são disparadas através da plataforma de educação à distância (EAD), onde, inicia a partir de um caso e/ou situação problema que trazem questões que produzem reflexão a partir de sua realidade vivenciada no trabalho. A partir desse espaço são produzidas tarefas da práxis que são levadas para os locais de trabalho de cada um, onde produz-se reflexões em grupo a partir dessas tarefas, sintetiza e consolida conceitos, faz leituras para embasar e ajudar nas reflexões.

As atividades presenciais do seu curso se darão tanto no cotidiano do seu trabalho quanto no Núcleo, juntamente com os demais educandos da sua microrregião.

A ideia é que elas possam ser realizadas durante os seus atendimentos individuais e coletivos, em reuniões de equipe e espaços de gestão, em visitas domiciliares, em atividades educativas, em análise dos prontuários e sistema de informação, além das rodas de discussão durante as atividades no próprio Núcleo.

Acreditamos que, desta forma, você possa refletir sobre as atividades que realiza em seu cotidiano a partir de um referencial teórico e assim produzir novos saberes que dialogam com a sua forma de trabalhar e com a sua realidade. As atividades de cada um dos módulos serão propostas através do ambiente virtual e através do coordenador do Núcleo (BAHIA, 2009a, p. 20).

Cada temática que compôs os módulos do curso estiveram diretamente relacionadas a cada uma das linhas do cuidado, conforme já citamos, com cronograma de execução pré-estabelecido. Os módulos então foram assim distribuídos, segundo BAHIA (2009a).

TABELA 1 - Distribuição dos módulos temáticos no curso

CRONOGRAMA	MÓDULOS DO CURSO
Módulos Obrigatórios	
Maio a junho - 2009	Acolhimento do educando
Julho a agosto - 2009	Saúde da Mãe e do Bebê
Setembro - 2009	Saúde da Criança
Outubro - 2009	Saúde da Mulher
Novembro a dezembro - 2009	Módulo Pedagógico
Janeiro a fevereiro - 2010	Saúde do adulto
Março - 2010	Acolhimento às Urgências na Atenção Básica
Abril - 2010	Saúde Bucal Cirurgias ambulatoriais, cuidado às feridas e estomas
Maio - 2010	Saúde Mental
Junho - 2010	Saúde do Idoso e do Homem
Julho - 2010	Vigilância à saúde e doenças infecto-contagiosas
Dezembro - 2010	Apresentação final dos trabalhos de conclusão de curso
Módulos Optativos	
Setembro a dezembro - 2010	Dengue População negra População indígena População do campo População presidiária

	População remanescente de quilombos Saúde e cultura de paz Práticas integrativas e complementares Uso racional de medicamentos Saúde do trabalhador
--	---

Fonte: BAHIA, 2009a, p.15.

A utilização desta estratégia, com momentos de encontro e dispersão, está fundamentada pelos conceitos de “núcleo” e de “campo” propostos por Campos (2000), no qual afirma existir saberes específicos a cada profissão, denominado por ele “saberes de um núcleo”. Existem saberes comuns a todos os profissionais, denominados “saberes de campo”, que são extremamente importantes no fortalecimento das ações em saúde pública. A abordagem dos módulos buscou atender a tais especificidades, alternando os “saberes” entre os momentos presenciais e à distância, sendo que nos momentos presenciais a condução do processo ficava sob a responsabilidade de um agente estratégico, o “educando coordenador do núcleo”, com o suporte direto de um “Orientador de Aprendizagem de Campo (OAC)” em alguns momentos, e que o descreveremos adiante.

Importante lembrar que, como o Curso nasceu também com a necessidade de multiplicação das ações educativas para demais equipes de saúde, o módulo pedagógico concentrou momento de ápice neste sentido. O seu objetivo consistiu no planejamento, execução e avaliação de práticas educativas com saberes de “campo” para cerca de 10 Equipes de Saúde da Família por município integrado ao Curso¹⁹, ou seja, foram cerca de 300 novas equipes envolvidas num curso chamado de “Acolhimento Pedagógico”, ou também conhecido como “Introdutório para as equipes de Saúde da Família”, com uma carga horária de 40h/semanais, e onde o grupo de educandos de cada microrregião, com a participação e supervisão direta dos educandos coordenadores, pôde aprender e colocar em prática noções de facilitação de aprendizagem, conforme Guia do Facilitador BAHIA (2009c).

Ainda segundo o Guia do Especializando BAHIA (2009a), os atores principais que deram suporte aos educandos (em geral), são estes abaixo, com suas respectivas atribuições:

¹⁹ Ao final do Curso, e de acordo com a pactuação no Colegiado de Gestão Microrregional (no qual os gestores municipais de saúde são integrantes, junto com membros da SESAB e DIRES), a Coordenação do Núcleo Microrregional de Educação Permanente em Saúde, juntamente com os educandos da assistência, deverão assumir a responsabilidade na condução de um novo “Acolhimento Pedagógico” para outras equipes de Saúde da Família distribuídos em outros municípios da mesma microrregião e que não foram contemplados pelo Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado, em questão, conforme Projeto de Implantação das Linhas do Cuidado, BAHIA (2008c).

TUTORES E ATRIBUIÇÕES

Orientadores de aprendizagem de Núcleo (OAN)

São consultores do Grupo Hospitalar Conceição²⁰. Realizarão atividades de tutoria à distância utilizando a plataforma virtual de aprendizagem para esclarecimento de dúvidas, orientação de tarefas, mediação nos fóruns de discussão dos trabalhadores (dentistas, enfermeiros e médicos), avaliação processual do desenvolvimento à distância dos educandos no eixo 1 (trabalhador).

Orientadores de aprendizagem de Campo (OAC)

São os apoiadores institucionais da DAB. Realizarão atividades de tutoria à distância utilizando a plataforma virtual de aprendizagem para esclarecimento de dúvidas, orientação de tarefas, mediação nos fóruns de discussão dos gestores e trabalhadores organizados nas microrregiões. Além disso, farão a avaliação processual do desenvolvimento à distância dos educandos no eixo 2 (trabalhador e gestor) e eixo 3 (gestor) e atividades presenciais durante visitas aos núcleos microrregionais com promoção de discussões em grupo e pactuações entre gestores e trabalhadores da ESF, visitas aos serviços de saúde, avaliação das mudanças desencadeadas pelo curso e atividades de avaliação da implantação das Linhas de Cuidado nos municípios da microrregião (BAHIA, 2009a, p.16-17).

Embora no Guia BAHIA (2009a) conste a existência de outro agente, que seriam os Orientadores de desenvolvimento pedagógico (ODP), “consultores com experiência em processos de facilitação, mediação e de ensino aprendizagem na lógica da Educação Permanente”, cuja atribuição seria o de suporte pedagógico no ambiente virtual de aprendizagem, bem como aos OAC’s e os demais educandos, podemos afirmar que não houve referências dos mesmos com os demais educandos ao longo da execução do curso e que a “consultoria” teve como objetivo o processo de qualificação para processos educativos, três deles realizados somente com os educandos coordenadores dos núcleos, em momentos específicos ao longo do curso (BAHIA, 2009a, p.18).

Continuando com a explanação dos atores principais com o desmembramento do Curso para a implantação das Linhas do cuidado, em outros dois cursos de especialização, retomamos os distintos públicos-alvo:

²⁰ O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) consiste num grupo gestor de uma complexa rede de atendimento integral do SUS, vinculado ao Ministério da Saúde, com uma estrutura que o coloca como a maior rede pública do Sul do país. É formado por 04 hospitais Conceição, Criança Conceição, Cristo Redentor e Fêmina, 12 postos de saúde do Serviço de Saúde Comunitária e 03 centros de Atenção Psicossocial. O GHC, também funcionando como espaço docente assistencial, incentiva o ensino, a pesquisa e a extensão. Dentre suas expertises estão as “linhas guia”, baseada no estudo sistemático e criterioso das Linhas do Cuidado e necessidades da população gaúcha. São modelos de organização dos processos de trabalho baseado no atendimento integral e humanizado aos usuários do SUS que implica trabalho em equipe, continuidade no cuidado, acolhimento, vínculo, responsabilização e resolutividade. No Curso baiano, seus membros, fazem parte dos OAN’s – Orientadores de Aprendizagem de Núcleo, designados para dar suporte aos educandos por categoria profissional, dentre médicos, enfermeiros e odontólogos.

- ✓ **Educandos da assistência:** Integrantes do Curso de Especialização em Saúde da Família (A). Foram compostos por médicos, enfermeiros e odontólogos, prioritariamente atuantes nas equipes de saúde da família de municípios do Estado. Também chamados de educandos-trabalhadores. Estiveram presentes em todos os momentos do Curso, presenciais e à distância, tiveram como função trazer problemas do cotidiano dos serviços e necessidades da população, além de criarem estratégias assistenciais para a melhoria contínua do atendimento. Foram preparados para serem docentes descentralizados da assistência pela EESP e DAB, conforme exposto na “meta” de aprendizagem.
- ✓ **Educandos da gestão:** Integrantes do Curso de Especialização em Gestão da Atenção Básica (B). Em geral, foram compostos por profissionais que atuavam no âmbito da gestão municipal, seja com políticas de saúde bucal, da saúde da família ou da educação permanente. Como também por representantes das Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), vinculados à SESAB, com vistas a apoiar o processo de regionalização das linhas do cuidado em cada microrregião. Também chamados de educando-gestores. Estes agentes tinham como função a escuta das demandas dos trabalhadores e demais gestores, apresentando a situação da gestão local e participando ativamente na construção de soluções, com base nos problemas levantados pela assistência e necessidades da população colocadas em discussão, conforme exposto na “meta” de aprendizagem.

Com vista a melhor detalhar os assuntos temáticos abordados nos Cursos A e B, apresentamos então os eixos estruturantes do Curso geral com os atores envolvidos em cada um, a fim de ilustrarmos espacialmente o local de função do “educando Coordenador de Núcleo” no momento em que deve atuar na facilitação de grupos, ou seja, em sala de aula, conforme manual do curso (BAHIA, 2009a, p.13-14):

Desenho dos cursos (eixos estruturantes)

Eixo I (trabalhador)

Será o eixo de formação com ênfase na dimensão de competências nucleares de cada profissão (enfermeiro, dentista e médico). O processo educativo acontecerá na plataforma virtual de aprendizagem e será acompanhado pelos Orientadores de Aprendizagem de Núcleo (OAN). As unidades de aprendizagem apresentam temas relacionados a uma determinada Linha-Guia que corresponde a um módulo do curso.

Os trabalhadores acompanham os conteúdos oferecidos pela plataforma virtual, realizam tarefas e participam de fóruns de discussão organizados segundo a profissão e microrregião que pertencem (BAHIA, 2009a, p. 13).

Os temas do eixo 1 foram assim destinados ao conjunto de atores do Curso A, no qual cada trabalhador de saúde teve seu processo formativo acompanhado por especialistas em cada categoria profissional, a partir dos Orientadores de Aprendizagem de Núcleo (OAN), presentes especificamente no AVA. Este eixo possibilitou trazer para o âmbito da discussão a experiência dos trabalhadores, os problemas enfrentados por cada equipe de saúde e as necessidades da comunidade.

Eixo 2 (trabalhador e gestor)

Será o eixo de formação com ênfase na dimensão de competências relacionadas ao campo do processo de trabalho da Saúde da Família, da gestão do cuidado e da organização do serviço. O processo educativo acontece durante as atividades presenciais no núcleo microrregional e na unidade de saúde; fóruns e tarefas na plataforma virtual de aprendizagem, acompanhadas pelos Orientadores de Aprendizagem de Campo (OAC) (BAHIA, 2009a, p. 13).

O eixo 2 consistiu no momento e nos temas de encontro aos interesses tanto dos trabalhadores quanto dos gestores, com o objetivo de aprendizagem e construção de estratégias de implantação das linhas do cuidado em cada microrregional. Momento, portanto, de junção dos assuntos encontrados em ambos os Cursos A e B e da troca de experiências da *práxis* exercida por trabalhadores e gestores.

Neste momento (eixo 2) o “educando coordenador de núcleo” exerceu a função de facilitador de grupos nos momentos presenciais, em cada microrregião, encontrando o suporte do Orientador de aprendizagem (OAC) na organização dos momentos presenciais do Curso (mesmo que tendo também participação no AVA do Curso acerca das temáticas discutidas nos presenciais, seja em sala de aula, seja nas unidades de atuação dos demais educandos), tendo em vista o exercício paralelo da sua função de educando no Curso, como também a presença deste ator uma vez ao mês nos momentos presenciais, como uma espécie de supervisor/apoiador dos trabalhos.

Eixo 3 (gestor)

Será o eixo de formação com ênfase no desenvolvimento da política de Implantação das Linhas de Cuidado em âmbito microrregional. Promoverá discussão sobre a *práxis*, a partir dos pactos estabelecidos entre gestores, profissionais e usuários sobre as linhas de cuidado priorizadas para implantação. O processo educativo acontece durante as atividades presenciais nos núcleos microrregionais, nas equipes de saúde da família e nos espaços de gestão das Secretarias Municipais de Saúde e nos fóruns e tarefas na plataforma virtual de aprendizagem. Esse eixo colocará em prática as atividades propostas nos eixos 1 e 2 e acompanhará as mudanças produzidas pela implantação das linhas de cuidado (BAHIA, 2009a, p. 13-14).

O eixo 3 consistiu também em espaços de pactuação política entre os atores do Curso A e B, com participação mais incisiva dos OAC's, também apoiadores das decisões políticas pela DAB/SESAB no âmbito do Estado baiano. Pressupõe o compromisso para a mudança de prática entre trabalhadores e gestores, no sentido de fazer com que cada linha do cuidado priorizada esteja organizada e sistematizada para o atendimento com qualidade a população. Este momento sintetiza o objetivo central do Curso, colocando em prática as decisões e alternativas construídas ao longo dos eixos anteriores, no caso o eixo 1 e 2. Foi um “ir e vir” constante entre os atores envolvidos, a fim de que a linha de cuidado fosse implantada na prática. Este momento, muitas vezes, exigiu a inserção dos demais gestores e entidades comunitárias para as devidas negociações e pactuações e, dessa forma, envolveu o exercício da função de Coordenador de Núcleo Microrregional.

Quanto ao operacional de cada módulo temático do Curso e suas atividades relacionadas previstas o manual do Curso, em Bahia (2009a), descreve que:

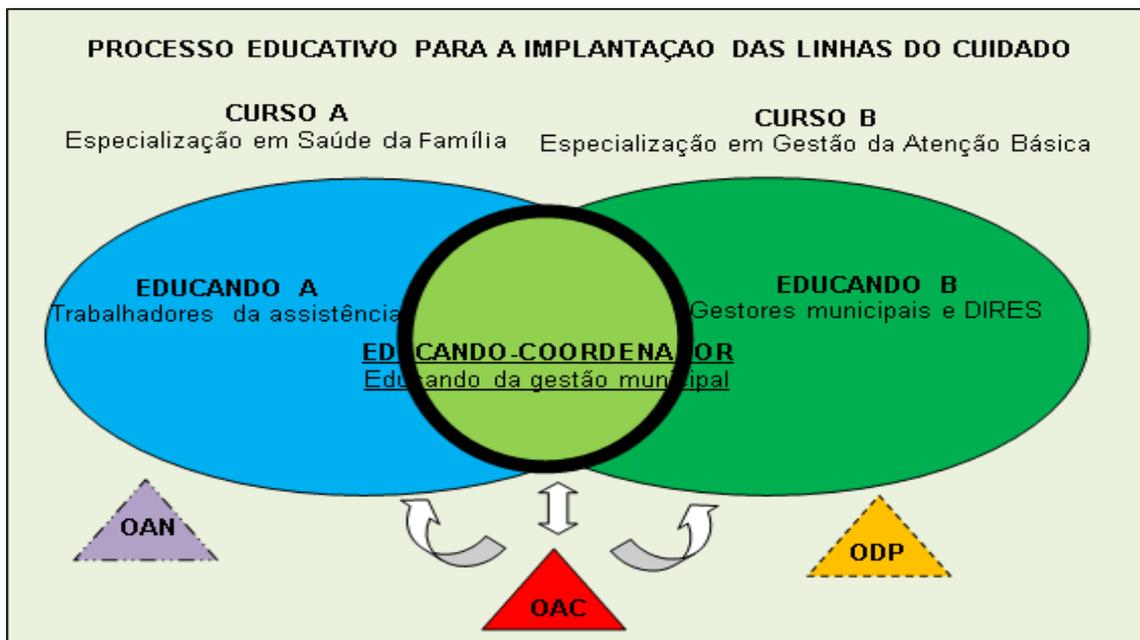
Organização dos módulos e atividades previstas

Os módulos terão duração de 1 ou 2 meses e serão organizados em unidades com blocos temáticos, cada unidade terá duração aproximada de 15 dias. Cada módulo contemplará os três eixos estruturantes do curso utilizando como estratégias atividades de educação à distância com recursos de interação, atividades presenciais nos núcleos microrregionais e nas unidades de saúde e espaços de gestão dos municípios (locais de trabalho dos educandos) (BAHIA, 2009a, p. 14).

Este modelo serve de base para o operacional dos três eixos apresentados, no qual, especificamente no eixo 2, o educando coordenador de núcleo exerce a sua função de “apoiador pedagógico” ao prestar o suporte necessário aos demais educandos, chegando a ser o seu avaliador na participação dos momentos presenciais.

Em suma, os agentes principais que compuseram o desenvolvimento do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado em questão podem ser assim expressos:

FIGURA 2 – Distribuição espacial dos cursos e agentes estratégicos.



O eixo 2, portanto, representa os momentos presenciais em sala de aula e o momento de atuação do “Educativo-Coordenador” enquanto líder do grupo nas atividades a serem discutidas e desempenhadas nas unidades de atuação dos educandos da gestão e da assistência à saúde. Este momento presencial, espaço de interação e de pertencimento dos indivíduos ao grupo, envolveu por parte do líder o uso da problematização na discussão dos principais entraves encontrados para operar mudanças nos dois âmbitos e no SUS de cada microrregional, bem como conhecimento acerca da aprendizagem significativa.

Conforme consta no caderno do especializando (manual do curso), a problematização considera que:

[...] o processo de ensino-aprendizagem é, antes de tudo, práxis, processo dialético entre reflexão e ação. Investe em espaços dialógicos para troca e produção de novas subjetividades. Traz à tona a compreensão da educação como mediação entre indivíduo e sociedade, como instrumento de emancipação dos sujeitos e de transformação social. Essa organização didático-pedagógica deve convidar o educando ao protagonismo; deve criar o cenário necessário para que o ele exponha ao grupo sua realidade interna e externa, sua cotidianeidade e implicação; deve favorecer processos grupais auto-analíticos, acolhedores, cooperativos e solidários (BAHIA, 2009a, p.19).

Com a junção dos cursos A e B, que contemplam uma parte do Curso com vistas à implantação das linhas do cuidado da SESAB em parceria com os municípios baianos, cabe ao líder do grupo de educandos, nos momentos presenciais com o grupo em sala de

aula na microrregional - o assim chamado de “Coordenador de núcleo”, o desempenho da função de “apoiador pedagógico” (considerando a parceria dos OAC’s no nível estadual e o suporte aos demais educandos do curso nas microrregionais) e de facilitador de grupos, que dispõe de metodologias ativas para propiciar a discussão, possibilitando a participação de todos os educandos do Curso na construção de alternativas que melhorem a assistência e a gestão dos serviços de saúde em cada microrregião.

Destacamos, em tempo, que a fase analisada pelo nosso estudo compreendeu a 1ª fase do curso especificamente nas atividades presenciais nas microrregionais, ou seja, 32h semanais em 17 meses, totalizando 544h, com o Coordenador de Núcleo como sendo o líder único do processo.

Por fim, o curso para a implantação das Linhas do Cuidado voltado para os profissionais de nível superior, como o denominamos, foi criado pela Escola de Saúde Pública do Estado (EESP-Ba) e pela Diretoria da Atenção Básica (DAB), ambos órgãos da Secretaria Estadual de Saúde (SESAB). Seu propósito central foi o fomento à criação de Linhas do Cuidado no âmbito da Atenção Básica à Saúde no Estado baiano, com o diferencial para a formação de profissionais de saúde para práticas educativas descentralizadas, num desenho multiplicador, envolvendo dois públicos-alvo distintos e complementares no processo, tendo como eixo central a atuação de “facilitadores de processos educativos”. Assim, o Curso buscou envolver prioritariamente os municípios estratégicos de nosso Estado, especificamente os municípios sede de Macro e Microrregião, segundo o PDR 2007.

O desenho metodológico do curso foi semipresencial, concentrando os momentos presenciais por subgrupos em municípios-sede de cada microrregião do Estado, com momentos de concentração geral na capital baiana, e com todo o conteúdo disponibilizado por um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), também interativo, com encontros do grupo de educando em geral e dos subgrupos de educandos por localidade e categoria profissional.

O curso, encerrado no final de 2010, teve um desenho metodológico e operacional muito peculiar, com o objetivo de propiciar a descentralização da qualificação dos profissionais em saúde (predominantemente envolvendo profissionais que compõem a equipe mínima das Equipes de Saúde da Família, dentre médicos, enfermeiros e odontólogos) para os municípios integrantes deste primeiro momento, servindo, ao mesmo tempo, como estratégia para atender as necessidades básicas em saúde, ao

fomentar a construção de Políticas Públicas para a área, como também para viabilizar a ampliação do processo de qualificação dos profissionais de saúde dos demais municípios baianos (multiplicação), num momento futuro.

DELINEAMENTO METODOLÓGICO

5. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

5.1. Objetivos: Geral e específicos

✓ *Geral:*

Compreender a percepção dos educandos acerca do papel do facilitador de processos grupais exercido pelos Coordenadores de Núcleos Microrregionais no âmbito do Curso para a implantação das linhas do cuidado.

✓ *Específicos:*

Caracterizar o perfil de educandos e facilitadores do curso para Linhas do Cuidado;

Caracterizar a relação dos facilitadores com os educandos nos momentos presenciais do curso,

Descrever de que forma o educando compreende a função e a atuação do facilitador de grupos Coordenador Microrregional no curso para as Linhas do Cuidado.

5.2. A questão crucial do estudo

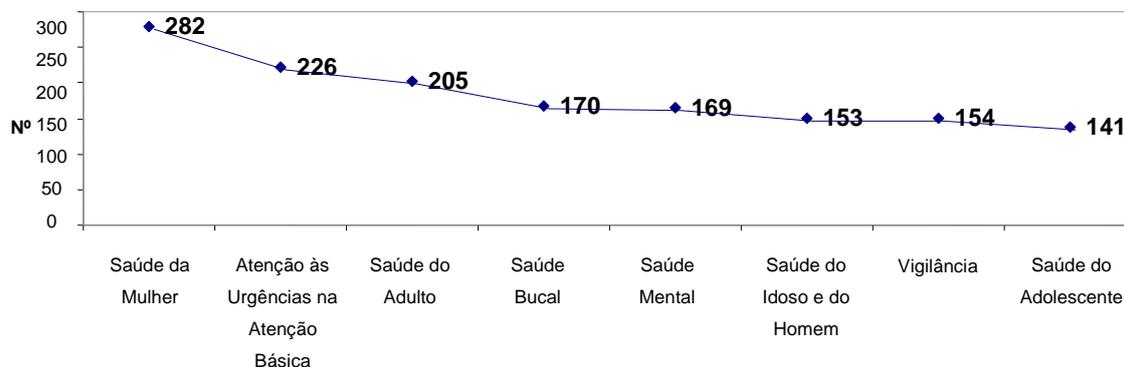
Ao final de cada módulo do Curso em questão, a coordenação pedagógica disponibilizava no AVA um questionário de avaliação para ser respondido pelos educandos em geral, com vistas a avaliar todos os momentos do Curso.

Com relação à atuação do educando coordenador de núcleo, a sua validação da atuação era realizada a partir da escuta aos demais educandos do Curso, a partir da seguinte pergunta: “*Como você avalia a atuação do coordenador do núcleo microrregional durante os encontros presenciais no núcleo deste módulo?*”.

As respostas variaram, em média, entre ótimo (40%), bom (40%) e inferior a 20% para regular. Os dados foram, portanto insuficientes, sem informação e sem comentários relevantes que fundamentassem tais percentuais.

Os órgãos da SESAB, dirigentes do Curso, também sinalizaram que foi relevante o decréscimo na participação dos educandos respondentes nestas avaliações modulares ao longo do curso, de acordo com um levantamento de participação do educando neste momento/módulo, conforme abaixo demonstrado:

GRÁFICO 1. No. de questionários de avaliação do módulo respondidos pelos educandos



Fonte: DAB/SESAB, 2011.

A figura dos Orientadores de aprendizagens seja de Núcleo ou Campo, (OAC ou OAN), e não do Educando Coordenador de núcleo, prevaleceu nos comentários transmitidos pelos educandos do Curso em geral, seja pelas ausências nos momentos presenciais, seja pela insuficiência nas avaliações e pelas participações à distância, bem como elogios nos momentos de apoio pedagógico ou institucional, já que muitos acumulavam outras funções junto à SESAB (eram também Apoiadores Institucionais da DAB/SESAB na gestão estratégica dos municípios).

Na nossa compreensão, de acordo com este dado apresentado pela SESAB, o papel do “educando coordenador” não foi devidamente percebido por parte dos demais educandos do Curso e participantes desta avaliação. Seja pela amplitude da pergunta, seja pela tendência de duplicidade na atuação líder dos processos grupais, quando nos momentos presenciais, pela presença do Orientador de Aprendizagem de Campo (OAC) junto ao “educando coordenador”, mesmo que em alguns momentos do Curso.

Assim, com vistas a focar na função de facilitador de processos grupais exercido somente pelo “educando coordenador de núcleo”, nos momentos presenciais do Curso, buscamos compreender como estes sujeitos foram percebidos pelos demais educandos do Curso em questão, sua postura no uso de metodologias ativas e a relevância do seu comportamento na atmosfera do grupo.

Pergunta-chave: Qual a percepção que os educandos possuem a respeito do papel do facilitador de processos grupais exercidos pelos Educandos Coordenadores de Núcleo Microrregional no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado?

5.3. A trajetória metodológica

De acordo com os trâmites normais de um “ciclo de pesquisa” colocados por Minayo (1993), o nosso processo de trabalho científico ou “artefato” constituiu-se da “fase exploratória”, envolvendo todos os procedimentos necessários para a entrada em campo, com pesquisa inicial teórica e documental, elaboração do projeto de pesquisa, submissão do projeto à banca de avaliação e submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, reordenamento do cronograma de ação, realização de procedimentos exploratórios como a submissão do instrumento de pesquisa a um pré-teste e delineamentos necessários ao alcance dos objetivos pretendidos.

Podemos afirmar com isso que o nosso estudo teve início com uma revisão bibliográfica acerca do referencial teórico, com recorte temático, envolvendo os principais autores abordados, seus conceitos, experiências científicas anteriores na área, bem como por uma pesquisa documental acerca do problema levantado, contando com o apoio dos órgãos da SESAB envolvidos na pesquisa.

No “trabalho de campo” e de acordo com a forma de utilização dos resultados encontrados, adotamos uma pesquisa empírica qualitativa de cunho descritivo e usamos o questionário como instrumento, a fim de obter elementos para uma reflexão fidedigna acerca da percepção que os educandos possuem sobre o papel do facilitador de processos grupais exercido pelos Educandos Coordenadores de Núcleos Microrregionais no âmbito do Curso para a implantação das linhas do cuidado. Nesta linha de pesquisa, pretendemos caracterizar o perfil de educandos e facilitadores do Curso, bem como a sua relação nos momentos presenciais; descrever de que forma o educando compreende a função e a atuação do facilitador de grupos no Curso em questão; e descrever a percepção do educando quanto à sua influência para a construção de climas sociais democráticos.

Consideramos também a fase de “análise e tratamento do material empírico e documental” definida por Minayo (1993), que define os procedimentos para ordenação, classificação dos dados e análise propriamente, tomando como base a análise de conteúdo apresentada por Bardin (2010) e Franco (2008), e busca descobrir os códigos sociais presentes nos escritos e no discurso, não os limitando em “mera classificação de opinião dos informantes”.

A seguir, detalharemos o ciclo da pesquisa em campo nos seguintes tópicos: Aspectos da abordagem qualitativa descritiva; Local, sujeitos do estudo e escolha da

amostra; Os aspectos éticos e o instrumento de coleta de dados utilizado; Ordenação, classificação e análise dos dados.

5.3.1. Aspectos da abordagem qualitativa descritiva

Tomando como base Minayo (1993), o teor do estudo qualitativo busca estar presente no trabalho de campo pela possibilidade de abordar os significados, os motivos, as aspirações, as crenças, os valores e até mesmo levantar as atitudes dos sujeitos em virtude de uma determinada experiência, a partir dos fenômenos que fizeram parte do mundo das relações sociais dos sujeitos envolvidos, num momento específico.

De acordo com Bogdan e Biklen (1994), uma investigação qualitativa é de natureza descritiva por evitar que os detalhes escapem a um exame mais minucioso por parte do investigador. Relata ainda que este tipo de estudo tem sua ênfase no modo como as definições que o público-alvo tem de si próprio e/ou dos outros são formadas. Ou seja, está interessado “no modo como diferentes pessoas dão sentido às suas vidas”, apreendendo as perspectivas do público-alvo a partir da dinâmica interna das situações (BOGDAN; BIKLEN, 1994, p. 50-51).

Desta forma, o modo como são descritos os significados pelo olhar e pela escrita do próprio sujeito da pesquisa resguarda a fidedignidade com sua subjetividade e suas impressões, dando ao nosso estudo o elemento necessário para futuros aprofundamentos. Defendemos, por isso, que a utilização do questionário é essencial como levantamento numa pesquisa descritiva, pois além de caracterizar o grupo estudado, permite estimar a proporção de características ou comportamentos predominantes e, ainda, a descoberta ou verificação de relação entre variáveis adotadas.

Minayo (1993, 2006), assim como outros autores, como Demo (1992), por exemplo, opõe-se veemente a ausência de interação entre pesquisador e sujeitos pesquisados no momento do trabalho de campo e não aprova a construção de instrumentos de pesquisa que trazem os sujeitos para o “laboratório do pesquisador” e que mantém com eles uma relação estruturada. Além disto, reserva ao questionário “um lugar de complementaridade em relação às técnicas de aprofundamento qualitativo” (MINAYO, 2006, p. 268).

Ao mesmo tempo, Leonardos e Brito (2001) afirmam que a comunidade científica vive uma tentativa de constituição de um novo paradigma (construtivista, subjetivista,

“ou outro qualquer”) que envolve, inclusive, a revisão da Sociologia como disciplina, cujos critérios de pesquisa estão sendo repensados. Antes disto, diante de uma imensa variedade de modelos de pesquisa, consideram legítimo um profundo debate para a construção de parâmetros mais amplos e flexíveis no âmbito das ciências humanas e sociais – que busque conceituar o processo de pesquisa tentando descrevê-lo, e não prescrevê-lo.

Assim, Leonardos e Brito (2001) defendem que, na metodologia, o pesquisador evidencie as suas opções de relação com os sujeitos da pesquisa, adequadas ao problema de pesquisa levantado, de acordo com a premissa de que:

[...] toda escolha do equipamento conceitual e operacional a ser adotado em um estudo ocorre em razão de uma interação entre o objeto a conhecer e a personalidade do pesquisador e, por isso, mais do que fornecer informações, denota ‘maneiras de se expressar relações no mundo que nos permitem entender algumas questões fundamentais subjacentes à ‘modernidade’ do mundo em que vivemos’ (Popkewitz, 1990, p. 65) (LEONARDOS; BRITO. 2001, p. 27).

Neste sentido, a adoção pela análise de conteúdo ocorreu em virtude da intervenção de técnicas que possibilitassem priorizar a “fala” dos sujeitos (no aspecto individual da linguagem), suas significações e por buscar conhecer o que está por trás das palavras.

A análise de conteúdo consiste, conforme define Bardin (2010):

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2010, p. 44).

Segundo Franco (2008), o poder da “fala” (da palavra, da mensagem) agregada à análise de conteúdo surge com o desenvolvimento da psicologia e com o desdobramento da psicologia da educação, que reconhece o papel ativo do sujeito no processo de produção do conhecimento. As manifestações do comportamento humano, então (tais como a expressão verbal, e seus enunciados e mensagens), passam a ser vistos como “indicadores indispensáveis para a compreensão dos problemas ligados às práticas educativas e a seus componentes psicossociais” (FRANCO, 2008, p. 08).

As mensagens expressam as representações sociais a partir da dinâmica estabelecida entre a atividade psíquica do sujeito e o objeto de conhecimento, uma

prática social e histórica da humanidade que se generaliza pela linguagem, conforme defende Franco (2008). Assim, constituída de processos sociocognitivos, tem implicações diretas na vida cotidiana pela influência que exerce tanto na comunicação e expressão das mensagens quanto nos comportamentos.

Segundo Bardin (2010) e Franco (2008), a descrição analítica consiste no tratamento da informação contida na mensagem (‘conteúdo latente’ ou ‘conteúdo manifesto’), na qual a descrição é a primeira fase do procedimento e não é exclusiva da análise de conteúdo.

Assim sendo, a nossa pesquisa está inserida na abordagem qualitativa descritiva pelas seguintes escolhas adotadas onde, noutro momento, gradativamente, serão esclarecidas:

- ✓ A amostragem foi definida por conveniência;
- ✓ Utilizou-se a técnica de coleta de dados, um questionário aplicado à distância, elaborado numa plataforma denominada *limesurvey*²¹ que, apesar do nome, possibilitou a construção de questões fixas e uma grande parte de questões abertas, privilegiando dados qualitativos em detrimento dos dados quantitativos. O questionário aqui tratado, apesar das desvantagens apresentadas por diversos autores, não deixou de privilegiar a interação entre pesquisador e os sujeitos da pesquisa, nem a relação de colaboração entre eles;
- ✓ A técnica de análise de dados qualitativos, prioritária no nosso estudo, buscou adotar a “análise do conteúdo” defendida por Bardin (2010) e Franco (2008) ao procurar compreender a percepção dos educandos acerca do papel do facilitador de processos grupais exercido pelos Coordenadores de Núcleos Microrregionais no âmbito do Curso para a implantação das linhas do cuidado.

Com a revisão no nosso projeto de pesquisa, algumas alterações foram necessárias para a garantia dos parâmetros aqui estabelecidos. Estas mudanças no decorrer do

²¹ O *LimeSurvey* é uma ferramenta líder em pesquisas online. A plataforma permite o desenvolvimento de questionários, publicação e posterior análise dos dados. Inclui um vasto leque de tipos de perguntas, sendo elas tanto qualitativas, quantitativas ou meramente textuais, que permitem a criação de questionários e pesquisas flexíveis. O *LimeSurvey* permite a criação de percursos condicionais dentro de seu questionário (questionários dinâmicos), exportação das tabelas de resultados para diversas aplicações tais como: Microsoft Excel, Word e SPSS e permite também a exportação das estruturas dos questionários. Informações presentes no site: <<http://www.limesurvey.org>> acessado em 22 de dezembro de 2011.

processo também são defendidas por Minayo (1993), quando afirma que as “mudanças podem ser necessárias e imprevistos costumam acontecer. Essa contingência revela que a pesquisa é uma prática dinâmica.” (MINAYO, 1993, p. 36)

Desta forma, ao longo da explanação, apresentaremos os devidos esclarecimentos e justificativas para as modificações daquilo que havia sido preconizado inicialmente com o projeto da nossa pesquisa.

5.3.2. Local, sujeitos do estudo e escolha da amostra

O local da pesquisa teve como área geográfica o Estado baiano, pela abrangência das ações da Escola Estadual de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica do Estado no Curso para Implantação das Linhas do Cuidado, e principalmente por ter sido um curso com um objetivo multiplicador de ações educativas. Buscou-se estudar especificamente a atuação dos educandos coordenadores de núcleo nos momentos presenciais que exerciam a função de facilitadores de grupos. Esta compreensão parte da análise de como os demais educandos perceberam a atuação/desempenho da função de facilitadores de processos grupais nos momentos presenciais nas suas respectivas microrregiões.

A nossa moldura de amostragem inicial, ainda na fase de elaboração do projeto de pesquisa, obedeceu a uma ordenação de critérios priorizando a situação de cada município no curso, quantitativo de educandos, situação dos mesmos no Curso. Assim, os critérios abaixo foram estabelecidos em virtude da não disponibilização dos dados concretos e atualizados pelos órgãos da SESAB envolvidos:

1. “Municípios que sejam sede de microrregião;
2. Municípios onde apenas um Coordenador por microrregião e que tenham sido concluinte no Curso;
3. Municípios com maior número de educandos por macrorregião²²;
4. Municípios com menor número de educandos por macrorregião;
5. Em caso de empate, municípios maiores diferenciais entre educandos gestores e educandos trabalhadores inscritos;
6. Em caso de igualdade nos diferenciais referidos acima, ou seja, novo empate, os municípios em questão serão, por fim, sorteados aleatoriamente;

²² A adoção deste critério por macrorregião (que totalizam 9 macros), por exemplo, ocorreu em virtude de, até o momento de confecção do projeto, não possuímos o quantitativo final de educandos concluintes.

7. Quanto ao quantitativo final de participantes da pesquisa, constituirá de 20% de educandos inscritos no Curso por macrorregião.
8. As vagas de participação serão distribuídas igualmente entre os municípios participantes da pesquisa por macrorregião, no entanto, em caso de números finais ímpares, serão divididas proporcionalmente pela quantidade maior ou menor de cada inscrito por município.
9. Educandos devem ser concluintes no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado. Independente da titulação que receba (se como Curso de aprimoramento ou qualificação) como também da situação inicial no Curso (se educando-gestor ou educando-trabalhador).”

Em resumo, os sujeitos da nossa pesquisa foram estabelecidos como primordialmente os educandos concluintes do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado, sejam educandos do âmbito da gestão ou da atenção à saúde, e estão distribuídos entre os municípios sede de macro e/ou microrregiões com maior e menor número de inscritos e que tenham concluído todo o seu processo educativo com apenas um e o mesmo Coordenador de Núcleo, o que na época da elaboração do projeto de pesquisa, totalizava a participação de 17 municípios e 43 educandos participantes da pesquisa.

No entanto, em posse dos dados fornecidos pelos órgãos da SESAB, a saber, Escola Estadual de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica da Bahia, após a aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva/Ufba, foi possível rever a amostra, bem como adotar alguns direcionamentos da pesquisa, em virtude da participação dos educandos no Curso, formas disponíveis de acesso aos mesmos e a necessidade de reestabelecermos critérios que melhor direcionasse o cunho qualitativo da pesquisa.

Assim sendo, a nova moldura de amostragem priorizou como conveniente respeitar:

- A inserção dos núcleos microrregionais que tiveram seus Coordenadores de Núcleo (um Coordenador/Núcleo) como concluintes no exercício da função de facilitador durante todos os momentos presenciais do Curso em questão.

Este aspecto, conseqüentemente, permitiu a inclusão apenas dos municípios que tiveram um Coordenador por Núcleo, o concluinte aprovado como especialista. No entanto, dois municípios não puderam ser inclusos: um, pelo fato da sua Coordenadora

ter sido destituída da função no meio do Curso e, apesar de concluinte aprovada como especialista, não permanecer no exercício da função de liderança nos momentos presenciais; e outro por ter tido dois Coordenadores de Núcleo, segundo relato dos participantes, podendo prejudicar, assim, os demais municípios com apenas um coordenador, bem como o nosso estudo. Além disto, sobre os fatos, nenhum dos integrantes teve interesse em se pronunciar oficialmente e nem acesso a demais documentos.

- Os educandos foram inclusos independentemente da situação no Curso: se educando-gestor (municipal ou estadual/DIRES), se educando-trabalhador ou educando da assistência (médico, odontólogo ou enfermeiro); e se aprovado como aperfeiçoamento ou especialista.

Consideramos que todos tiveram a mesma experiência de perceber a atuação do Coordenador de Núcleo como facilitador de grupos e, por isso, todos são importantes para a participação em nosso estudo. A diferença entre o título de aperfeiçoamento ou o de especialista era a entrega ou não do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) sendo mantida a exigência da frequência, por isso a habilitação dos educandos dentro deste critério.

- Os educandos inclusos em nossa pesquisa foram aqueles, e somente aqueles, que manifestaram interesse expreso na participação e colaboração.

Ressaltamos aqui que, todos os educandos foram acionados por contatos à distância por e-mail, plataforma virtual do curso, facebook e contato com DIRES e Secretarias Municipais. Todas as respostas negativas à participação também foram respeitadas e reservadas.

- Os municípios que fizeram parte da fase do pré-teste da nossa pesquisa foram automaticamente excluídos da fase posterior.

A fase do pré-teste somente ocorreu após a aprovação do nosso projeto junto ao Comitê de Ética ISC/Ufba e, desta forma, seguindo ainda os critérios anteriormente descritos, privilegiamos para o momento os municípios integrantes da Macrorregião de Saúde Leste que, a priori, incluíram os municípios de Lauro de Freitas e Recôncavo. Neste momento, percebemos a baixa adesão dos educandos e pudemos repensar formas de acesso aos demais, tais como descrevemos no item anterior. Nesta fase, também,

incluímos um município que teve grande representatividade na decisão do estudo, daí a inclusão dos educandos do Curso pelo município de Camaçari²³.

Em suma, ficou habilitada para participar da nossa pesquisa a seguinte população:

- ✓ 14 Núcleos Microrregionais em 14 municípios diferentes;
- ✓ 134 Educandos aprovados no Curso dentre: 34 educandos da gestão (22 gestores municipais e 12 gestores estaduais/DIRES) e 100 educandos trabalhadores (23 médicos, 27 odontólogos e 50 enfermeiros).

Dos 27 questionários respondidos, 20% dos 134 participantes habilitados, apenas em 16 (equivalente a 12%) as respostas correspondiam à atuação do Coordenador de Núcleo, educando gestor do Curso, que exercia a liderança do grupo nos momentos presenciais. Nos demais 8%, as respostas corresponderam à atuação do OAC, da DAB/SESAB, que estiveram presentes apenas em alguns dos momentos presenciais de forma esporádica, uma vez ao mês, fugindo dos objetivos pretendidos neste estudo, infelizmente aquém do prazo necessário para tal reposição, este último verificado também como desnecessário.

- A finalização do momento de coleta em campo ocorreu em virtude de nossas necessidades terem sido atendidas pelas informações prestadas e colaboração de todos os sujeitos da pesquisa.

A reincidência das informações ou saturação dos dados (dos 16 questionários respondidos corretamente) sinalizou a descontinuidade do processo de trabalho de campo e, assim, respeitamos prioritariamente as recomendações para uma abordagem qualitativa em pesquisa, pela repetição das respostas centrais da pesquisa. (Cf. MINAYO, 1993).

Salientamos, ainda, que, dentre os 16 participantes, um educando apresentou dificuldade em acessar o sistema online, sendo necessária a confecção de um questionário no formato Word para facilitar a sua participação e garantir a continuidade da pesquisa, em situações adversas. Esta ação impossibilitou o preenchimento completo de todos os itens do questionário pelo educando, fato que no sistema online não ocorria, mas não impediu a qualidade das informações e a apresentação dos dados para análise.

²³ Os educandos do Núcleo Microrregional de Camaçari foram inclusos na fase do pré-teste da pesquisa em virtude da decisão voluntária dos mesmos, e em decorrência da experiência de liderança desenvolvida pela pesquisadora na substituição da Coordenação naquele grupo entre 2009 e 2010.

Assim sendo, de acordo com os objetivos do nosso estudo, priorizamos a apresentação dos dados dos 16 questionários que atenderam a descrição do nosso objeto de estudo, a atuação dos Coordenadores de Núcleo como facilitadores de processos grupais nos momentos presenciais do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado realizado por órgãos da SESAB e que, ao longo deste, os respondentes estarão simbolicamente identificados pela letra S e pela ordem numérica de finalização do preenchimento (ou seja, identificados como S1, S2, S3, S4, S5, [...] e S16).

Evidentemente, aqueles que fizeram parte da nossa pesquisa foram os educandos interessados em nossa pesquisa, alguns especificamente interessados no problema de pesquisa levantado, como sujeitos e colaboradores efetivamente e, desta maneira, buscamos elencar nas informações fornecidas às múltiplas dimensões do objeto de nosso estudo.

Ressaltamos, ainda, o apoio disponibilizado por alguns Coordenadores de Núcleo e Orientadores de Aprendizagem na fase de mobilização de participantes e divulgação da pesquisa e que os questionários respondidos, a partir do perfil de liderança dos mesmos, sinaliza para a necessidade de continuidade dos estudos aqui iniciados, dado o peso simbólico dos atores percebidos pelos educandos do referido Curso.

5.3.3. Aspectos éticos e o instrumento de coleta de dados

O trâmite de acesso aos sujeitos da pesquisa contemplou o envio prévio de um convite com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido anexado (o mesmo aprovado pelo CEP-ISC/Ufba) e, posteriormente, a autorização do sujeito com nome completo, e-mail para envio do link e telefone para contato em caso de dúvidas. Em seguida, após a confirmação de participação, novo e-mail com o link de acesso ao questionário foi enviado com acompanhamento de sua conclusão pela pesquisadora de, no máximo, cinco dias para cada participante.

Novamente ressaltamos que nenhum contato foi realizado com os educandos, nem acesso aos dados necessários para finalização da amostra, sem a aprovação no Comitê de Ética do Instituto de Saúde Coletiva-Ufba e confirmação de anuência pela EESP-BA (inicialmente por e-mail e posterior aprovação oficial) para a realização da pesquisa. Salientamos que o cumprimento deste acordo implicou na alteração do cronograma da pesquisa, encurtando o prazo para a realização do pré-teste, para as alterações

necessárias no instrumento de pesquisa e para o início do trabalho de campo (de Março para Junho/2012).

O momento do trabalho de campo não apresentou implicações financeiras e/ou dano material aos sujeitos da pesquisa, não apresentando por isso dados orçamentários. A desistência do participante em qualquer momento foi garantida e sem implicação de ônus ao mesmo. As situações que envolveram a não compreensão em alguma questão colocada no instrumento de pesquisa foram disponibilizadas nos contatos de e-mail e celular da pesquisadora para acesso imediato ao participante da pesquisa, a fim de sanar dúvidas ou incompreensões.

A técnica da coleta de dados foi realizada por um instrumento de coleta à distância (questionário online), considerando que o Curso em questão foi semipresencial, e julgando pela familiaridade dos sujeitos da pesquisa quanto a este tipo de acesso e instrumento. Assim, utilizamos uma plataforma de acomodação do instrumento denominada *limesurvey*, específica para pesquisas à distância, conforme já descrevemos. A sua escolha ocorreu pela possibilidade de inserção de uma variedade de perguntas, dentre elas, prioritariamente, as perguntas abertas, que garantiriam o aspecto qualitativo do processo, portanto não sendo necessariamente uma pesquisa *Survey*. Esta plataforma foi utilizada por permitir, ainda, condensar as respostas em relatórios de dados e garantir o sigilo e a comodidade dos participantes no seu preenchimento.

Segundo Selltiz (1975), o questionário, assim como a entrevista e o método projetivo são mais eficientes para dar informações sobre “as percepções, sentimentos, crenças, motivações, previsões ou planos da pessoa”, como também sobre “comportamento passado” ou “comportamento íntimo” (devaneios) (SELLTIZ, 1975, p.265).

Optou-se pelo questionário devido ao grande peso dado à descrição verbal, no caso escrita, do sujeito da pesquisa na obtenção da informação, garantindo a obtenção do que ele possa relatar e esteja disposto a fazer diante de questões pré-determinadas (Cf. SELLTIZ, 1975).

Além disto, o contato realizado entre pesquisador e sujeito da pesquisa durante o momento de dúvidas e esclarecimentos, quando houve, buscou assegurar a uniformidade significativa das perguntas e a compreensão do questionário no ato de sua aplicação.

Selltiz (1975) afirma que as perguntas variam conforme o tipo de conteúdo e aquelas que compõem um questionário (ou entrevista) são mais adequadas na “obtenção

de informação sobre o que a pessoa *sabe, crê ou espera, sente ou deseja, pretende fazer, faz ou fez*, bem como a respeito de suas *explicações ou razões* para qualquer das coisas pretendentes” (SELLTIZ, 1975, p. 273).

Assim, ressaltamos que especificamente nas questões apresentadas no nosso estudo, podemos afirmar que não houve questões mais complexas que direcionassem para uma “intensa” participação emocional por parte dos sujeitos e do pesquisador. Esperou-se verificar os fatos, as crenças quanto aos fatos, os padrões de ação, e as sensações quanto às circunstâncias vivenciadas pelos sujeitos da pesquisa nos momentos presenciais do Curso diante da atuação do facilitador de grupos.

As perguntas possibilitavam respostas com “alternativas fixas”, ou questões fixas, (“sim”, “não”, “outros”, “às vezes”, “não sabe/não declarado”, além de alternativas fixas e de múltiplas escolhas), respostas “abertas” (que possibilita respostas com as palavras do sujeito da pesquisa e de acordo com seu quadro de referência) complementando com a união de perguntas com alternativas fixas e não diretivas (“sim”, “não”, etc, mas, com suplemento para “justificativa”), todas, entretanto, seguindo uma ordem de apresentação preestabelecida. Tratou-se, portanto, de um questionário misto com questões que exigiam respostas diversificadas que se complementavam e enriqueciam o conteúdo em estudo.

Na versão final do questionário, breves alterações foram necessárias, seja em relação à redação (e não no seu teor) em função das dificuldades de compreensão observadas na fase do pré-teste, seja na inserção de itens como “outros”, “às vezes”, “não sabe/não declarado”, etc. Assim, tais alterações possibilitaram: maior liberdade e explanação aos sujeitos da pesquisa, bem como melhor adequaram a redação para o ambiente virtual; focaram o preenchimento do questionário nos momentos presenciais dos grupos em suas respectivas microrregiões; e maiores esclarecimentos com o acréscimo de dados na carta de apresentação como contatos da pesquisadora, complementação nas instruções gerais e situações adversas no momento do preenchimento ligado ao sistema *limesurvey*, ao acesso a internet e configurações no computador a ser usado. Foi elaborada ainda, uma versão do questionário no formato Word (anexo) para situações de maior dificuldade por parte dos sujeitos da pesquisa.

A apresentação das perguntas foi mantida em quatro partes com conteúdos que se interligavam: perguntas iniciais do questionário (1ª parte - especificamente de 1 a 22) definiam o perfil do participante da pesquisa, condensando dados referentes à faixa etária, gênero, situação empregatícia, localização geográfica, formação acadêmica e

experiência profissional e de docência. As perguntas posteriores buscaram perceber as impressões do participante quanto à atuação do Coordenador de Núcleo como facilitador de processos grupais (2ª parte - especificamente nas perguntas de 23 a 35), a relação do grupo da microrregional e o clima social predominante durante o Curso (3ª parte - contemplando com as perguntas de 36 a 44), e por fim, a sua efetiva participação e contribuição no processo de relação grupal da sua microrregional e sua perspectiva como futuro facilitador (com as perguntas de 45 a 65, compondo a 4ª parte).

5.3.4. Ordenação, classificação e análise dos dados

Partindo da apresentação do questionário em quatro partes distintas que se interligam, ao optarmos pela análise de conteúdo das mensagens mantivemos a apresentação ordenada e sistematizada de acordo com as especificidades de cada parte, contando com apresentação dos dados de forma quantitativa em alguns casos e predominantemente de forma qualitativa, a fim de dar uma maior visibilidade possível às informações e aos sentidos contidos em cada mensagem.

Assim, a 1ª parte foi composta por dados que configuram o perfil dos participantes da pesquisa, como os referentes à faixa etária, gênero, situação empregatícia, localização geográfica, formação acadêmica e experiência profissional e de docência, e foram usados dados quantitativos com vista a caracterizar a amostra.

As perguntas da 2ª parte buscaram perceber as impressões do participante quanto à atuação do Coordenador de Núcleo como facilitador de processos grupais, e as da 3ª parte abordaram a relação do grupo da microrregional e o clima social predominante durante o Curso. Tais perguntas foram apresentadas com questões de múltipla escolha e com posterior complementação de questões abertas, possibilitando tanto o levantamento estatístico dos dados mais frequentes quanto o método de análise de conteúdo apresentado por Bardin (2010).

Ressaltamos que no bloco de questões de múltipla escolha (2ª. e 3ª. partes), separamos em grupos, em ordem alfabética, elencando os comportamentos equivalentes como: dar ordens, críticas e elogios, dar informações/comunicação, orientações sugestivas, e outros que abarcassem comportamentos típicos de autenticidade, apreço, aceitação, confiança e compreensão empática. Muitos desses encontravam-se repetidos e alternados com a finalidade de captar a percepção dos participantes da pesquisa

quanto ao nosso objeto de estudo, o comportamento do líder e a influência no clima social do grupo, e do Curso.

Especificamente nestas questões de múltipla escolha, foi elencado o quantitativo de respostas por grupo e, desta forma, estará disposto ao longo da nossa análise. As questões abertas tiveram, portanto, a finalidade de complementar e reafirmar as respostas predominantes nas questões de múltipla escolha, consolidando o “todo” disposto da pesquisa.

Assim, a 4ª e última parte, apresentada com questões abertas, buscou abordar a efetiva participação dos educandos (voluntários na pesquisa) e sua contribuição no processo de relação grupal da sua microrregional, além de sua perspectiva quanto a seu comportamento como futuro facilitador. O método de análise de conteúdo novamente foi utilizado, uma vez que não consiste em mera classificação de opinião dos informantes, mas sim de “descoberta de seus códigos sociais” (MINAYO, 1993, p. 27).

Na análise do questionário como um todo, em alguns momentos (1ª. parte, especificamente), estaremos fazendo um uso maior de “elaborações quantitativas”, pois concordamos com Macedo (2004) que, no momento de análise e apresentação dos dados:

[...] O tratamento é eminentemente hermenêutico, podendo-se lançar mão de algumas elaborações quantitativas quando se tratar de expressar ‘dados’ objetivos fornecidos pelo respondente, como profissão, salário, número de filhos, número de filhos na escola, etc. Pode-se tomar como recurso, também, a classificação de respostas por categorias ou por respondentes, dependendo das questões e respostas que aparecerem (MACEDO, 2004, p.170).

Ao longo do questionário, nas partes posteriores, estaremos adotando a análise de conteúdo a fim de captar a significação e o conteúdo manifesto e latente das ‘falas’.

Assim, conforme apresenta Franco (2008), a análise de conteúdo focaliza:

[...] o que está escrito, falado, mapeado, figurativamente desenhado, e/ou simbolicamente explicitado será o ponto de partida para a identificação do conteúdo manifesto (seja ele explícito e/ou latente). A análise e a interpretação dos conteúdos obtidos enquadram-se na condição dos passos (ou processos) a serem seguidos. Reiterando, diríamos que para o efetivo ‘caminhar neste processo’, a contextualização deve ser considerada como um dos principais requisitos, e mesmo ‘pano de fundo’, no sentido de garantir a relevância dos resultados a serem divulgados e, de preferência, socializados (FRANCO, 2008, p. 28).

No que se refere à análise de conteúdo em etnopesquisa, Macedo (2004) defende que consiste num “recurso metodológico interpretacionista” com o objetivo de descobrir

o sentido das mensagens, o conteúdo “manifesto ou latente”, no qual cabe ao pesquisador buscar “além do que é expresso”, descobrir “o sentido velado, das palavras, das frases e das imagens que constituem o material analisado”. Em suma, “o dito e o não dito” devem ser “apreendidos numa *gestalt* onde figura e fundo devem ter a mesma importância analítica.” (MACEDO, 2004, p. 209)

Em lugar da nomenclatura “categorias”, Macedo (2004) opta por “noções subsunçoras”, também aqui consideradas, que consiste no “denominador comum” do “corpus” do texto analisado e esta fase implica em “alcançar a alma e o corpus” do material comunicativo coletado, com a análise interpretativa dos conteúdos emergentes, e, posteriormente, nas interpretações conclusivas (Cf. MACEDO, 2004, p. 210-211).

E, por fim, no momento posterior buscamos a interpretação dos dados em partes com vistas a uma análise mais profunda e, posteriormente, uma interpretação acerca do “todo determinante” que extrapola as palavras e as partes, com cada conjunto dos dados. Pois, conforme defendem os gestaltistas, a transcendência do todo em suas partes, também é quem as determinam dinamicamente (Cf. ABBAGNANO, 1999).

De acordo com estudos na área (BARDIN 2010; FRANCO, 2008, MINAYO, 1993; MACEDO, 2004) sobre unidades analíticas, as unidades de registro (“figura”) e as unidades de contexto (“fundo”) adotadas neste estudo ficaram assim discriminadas e foram assim trabalhadas, seguindo o teor das perguntas contidas no questionário online:

QUADRO 2 – Panorama de análise do estudo

Contexto	Tipo de perguntas	Objetivos	Registros/“Noções Subsunçoras”
A caracterização dos educandos do Curso das Linhas do Cuidado	Questões “fixas” com repostas “abertas”	Caracterizar o perfil dos educandos	Registros de dados pessoais, formação, situação no Curso e empregatícia, experiência real em liderança.
A caracterização dos educandos coordenadores de núcleo	Pesquisa documental	Caracterizar a função de facilitador de processos grupais no Curso	Processo seletivo, formação, funções e atuações esperadas na condução dos grupos nos momentos presenciais
O facilitador de processos grupais nos momentos presenciais do Curso	Questões “fixas” (múltipla escolha) com repostas “abertas” não diretivas	Caracterizar o perfil do facilitador e o seu estilo de liderança, segundo os educandos	Palavras-chave, frases ou expressões que estejam relacionados a estilos de lideranças; ou que tenha relação com a competência e nível de socialização
A relação do facilitador com o grupo microrregional nos momentos presenciais do Curso	Questões “fixas” (múltipla escolha) com repostas “abertas” não diretivas	Caracterizar a relação do facilitador com grupo, segundo os educandos	Palavras-chave, frases ou expressões que definam o comportamento do líder com o grupo, suas qualidades atitudinais e sua relação com o

			grupo
A relação do educando com o grupo nos momentos presenciais e com o Curso	Questões “fixas” com respostas abertas não diretivas	Descrever como os educandos compreenderam a sua função/atuação no grupo e no curso	Palavras-chave, frases ou expressões que definam o comportamento do educando com o grupo e o curso
Análise conclusiva da pesquisa	Análise interpretativa	Compreender a percepção dos educandos acerca do papel do facilitador de processos grupais exercido pelos Coordenadores de Núcleos	Análise do “todo” determinante de acordo com os dados e análise

5.4. Caracterização dos sujeitos da pesquisa²⁴

Este momento do nosso estudo consiste em caracterizar o perfil dos educandos participantes do trabalho de campo, os educandos do Curso que se encontraram em condições ideais e foram habilitados para a participação, aderindo voluntariamente ao processo.

A caracterização é composta pelos seguintes itens, que serão posteriormente detalhados: Localização geográfica, dados pessoais e de profissão/formação dos participantes da pesquisa; instituições formadoras na graduação e períodos conclusivos; dados sobre especializações anteriores e demais Cursos; dados empregatícios e experiência com a facilitação de grupos.

5.4.1. *Localização geográfica, dados pessoais e de profissão/formação dos participantes da pesquisa*

Dos 14 municípios baianos habilitados na participação, os participantes da nossa pesquisa representaram 13 municípios: Paulo Afonso, Ibotirama, Vitória da Conquista, Jequié, Ilhéus, Porto Seguro, Barreiras, Teixeira de Freitas, Brumado, Santa Maria da Vitória, Guanambi, Senhor do Bonfim e Alagoinhas. Tais municípios corresponderam às seis macrorregiões de saúde, das sete macrorregiões habilitadas na pesquisa: Norte, Extremo-sul, Sul, Sudoeste, Oeste e Nordeste.

Observa-se que a pesquisa conseguiu alcançar uma parte significativa dos municípios habilitados para a participação neste estudo, e a interrupção do processo de

²⁴ A caracterização aqui descrita foi obtida a partir da pesquisa realizada com os 16 educandos do Curso, cujo instrumento de coleta foi o questionário online conforme já destacamos nos itens anteriores.

coleta de dados deveu-se a saturação das informações prestadas, possibilitando nossa análise aqui apresentada.

Os participantes da pesquisa representam no curso para a Implantação das Linhas do Cuidado: nove educandos-trabalhadores e sete educandos-gestores (entre gestores estaduais (DIRES) e municipais), com um quantitativo expressivo de representantes do sexo feminino (15 participantes).

Dentre os educando-gestores tivemos as graduações: duas em serviço social, duas em enfermagem, duas em odontologia e, apenas uma em medicina veterinária; dentre os educandos-trabalhadores, tivemos apenas as graduações que compõem a equipe mínima para atuação nas Unidades de Saúde da Família, segundo a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2006): seis em enfermagem, dois em odontologia e uma em medicina.

Estes dados apresentados confirmam a ampliação feminina no mercado de trabalho e especificamente na área de saúde e a diversificação da atuação para além da enfermagem, que guarda relação histórica com as demais profissões ditas “femininas” que prestam o cuidado e a assistência à população.

Machado (1986) faz uma análise da inserção feminina no setor saúde entre as décadas de 70-80, constatando que, desde então, houve um incremento no setor saúde de 145%, a partir da eclosão de diversos fatores: ampliação dos estabelecimentos de saúde (setor público com 54,32% dos estabelecimentos e o setor privado com 45,68%); o ‘boom’ do ensino superior entre as décadas de 65-75 com ampliação de vagas nas universidades (e mais de 40% de estudantes mulheres inseridas); crescimento do setor terciário na economia (com atividades ligadas à saúde, educação e prestação de serviços); e o reforço em aspectos históricos e culturais, com o julgamento de que ‘tarefas femininas’ eram mais eficientemente executadas pelas mulheres, etc.

Com isso, na década, houve um aumento significativo de profissionais de nível superior como enfermeiros (142,9%) e outras categorias ligadas à saúde, tais como Medicina (302%) e Odontologia (344%). A mulher passou a representar no setor saúde 70% do contingente da força de trabalho, numa fase marcada pela inserção da mão de obra jovem e valorização das mulheres com mais de 60 anos na área farmacêutica (Cf. MACHADO, 1986).

Retomando os dados da nossa pesquisa, destacamos que a faixa etária dos sujeitos analisados variou entre 29 e 54 anos de idade, sendo que, quanto aos educandos-

gestores, a idade variou entre 39 a 54 anos e no tocante aos educandos-trabalhadores a variação foi de 29 a 47 anos de idade.

Fazemos ressalva, porém, para o fato de a faixa etária mais avançada estar relacionada aos educandos-gestores. Assim, podemos inferir que existe ainda hoje uma valoração da experiência, citada em Machado (1986), para assumir responsabilidade específica, enquanto a baixa faixa etária dos educandos-trabalhadores condiz com o seu período de inserção no mercado de trabalho e, muitas vezes, com a realidade do primeiro emprego, esta última constatada na pesquisa de Gil (2005)²⁵.

5.4.2. Instituições formadoras na graduação e períodos conclusivos

O ano de conclusão da graduação dos participantes da pesquisa variou entre 1981 a 2008: na década de 80 foram cinco educandos formados; na década de 90, foram novamente cinco educandos formados; e, no ano 2000 a 2008, seis educandos com a graduação concluída. Destacamos ainda que, dentre os educandos-gestores, o ano da graduação variou entre 1981 a 1998 e dentre os educandos-trabalhadores variou entre 1987 a 2008. Dentre as Instituições de ensino da graduação dos participantes da pesquisa estiveram presentes oito entidades públicas e oito entidades privadas.

De acordo com os dados apresentados, podemos afirmar que a formação de grande parte dos participantes da pesquisa foi fundamentada predominantemente pelo modelo tradicional de ensino, ainda baseado na ideia do currículo mínimo obrigatório, obedecendo a um projeto hegemônico de formação nas profissões de saúde que, conforme defendem Ceccim e Feuerwerker (2004), desconhecem “[...] as estratégias

²⁵ O estudo realizado em 2001, Gil (2005) buscou analisar o perfil da clientela dos Cursos de Pós-graduação Lato Sensu, especificamente os ingressos nos Cursos de Especialização e na Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Segundo a autora: “Foram pesquisados 16 cursos de especialização (38,0%) e 9 residências (69,0%) mediante análise de 873 questionários (709 e 164, respectivamente). Em ambos predominaram alunos do sexo feminino, enfermeiros e profissionais com até cinco anos de formados. Na Especialização, os profissionais inseridos nas equipes de saúde da família representaram a maioria e verificou-se que cerca de um terço dos alunos já havia feito outros cursos de especialização, observando-se o contrário na Residência Multiprofissional” (GIL, 2005, p.490).

Em suma, no perfil dos alunos predominou, na Residência Multiprofissional, a inserção de recém-egressos da graduação, enquanto que na Especialização, profissionais já inseridos nas equipes de saúde da família, dentre alunos/profissionais jovens, com menos de 30 anos, do sexo feminino em sua maioria, enfermeiros com até 05 anos de formação e inseridos nas equipes de saúde da família com vínculos precários ou informais, e com formação em saúde pública ou saúde coletiva. Mas, em geral os médicos, em sua maioria ‘clínicos’ são os que possuem mais tempo de formação, ao contrário dos demais, porém com pouca formação em saúde pública (Gil, 2005).

Ao mesmo tempo o estudo de Gil (2005) também mostrou que a categoria médica é que se fez “menos presente” nos cursos. O que requer pensar alternativas e estratégias de formação deste profissional para a melhoria da resolutividade e qualidade dos serviços públicos de saúde.

didático-pedagógicas ou modos de ensinar problematizadores, construtivistas” ou mesmo o “protagonismo ativo dos estudantes”, pois as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em saúde foram aprovadas, em sua maioria, entre 2001 e 2002²⁶ (exceto para os cursos de Medicina Veterinária, Psicologia, Educação Física e Serviço Social que ocorreu em período posterior a este prazo) (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p.1402).

Com isso, considerando o período necessário para adequação às mudanças de acordo com diretrizes curriculares para os cursos da área de saúde, a formação dos profissionais de saúde participantes da nossa pesquisa, em grande parte, ainda era realizada numa abordagem biologicista, medicalizante de um modelo hegemônico “procedimento-centrada”, onde o ensino é centrado em conteúdos, organizado de forma compartimentada e isolada, fragmentando os indivíduos em especialidades da clínica, e o sujeito, no caso dos usuários dos serviços de saúde, era compreendido sem a autonomia necessária, mesmo que os avanços para as transformações destas práticas em saúde tenham sido instituídas a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986²⁷.

Os dados sinalizam, ainda, para o fato do quantitativo de escolas superiores privadas que proliferaram em virtude da direção do “poder aquisitivo dos alunos e não da participação no desenvolvimento regional para superar as desigualdades sociais e regionais do País” (CECCIM, 2007, p. 269).

5.4.3. Dados sobre especializações anteriores e demais Cursos

Quanto à realização de pós-graduação, percebemos que o Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado consistiu na primeira especialização de três

²⁶ O Decreto Federal nº 5.773, de 9 de maio de 2006, no art. 28, § 2º, determina a criação de cursos de graduação em Medicina, Odontologia e Psicologia, em universidades ou centros universitários, deve ser submetida a avaliação e prévia autorização do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tal justificativa precisa ser analisada com vistas a atender os critérios de demanda social (ouvindo a manifestação do setor) e não o do mercado (interesse das instituições de ensino privadas), inclusive porque “o exercício profissional nessas áreas pode impor risco à integridade física e moral de pessoas”. Além disto, e constitucionalmente, cabe ao Sistema Único de Saúde (SUS) ‘ordenar a formação de recursos humanos’ (Constituição Federal, artigo 200, inciso III), e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (que regulamenta o segmento) determina que este ordenamento deva atender “às prioridades expressas pelo perfil epidemiológico e demográfico das regiões do País”, atendendo as demandas sociais e perfis regionais (CECCIM, et al, 2007, p. 267).

²⁷ A partir desta Conferência e de tantas outras discussões em torno do modelo tecnoassistencial, as tendências no país vem “migrando da centralidade em procedimentos médicos, no curativismo tecnicista e na internação hospitalar, para procedimentos multiprofissionais, participação dos usuários nas condutas, acompanhamento e internação domiciliar e sofisticação das soluções ambulatoriais.” (CECCIM, et al, 2007, p. 268)

participantes da pesquisa, quanto aos demais tivemos: uma em Residência Médica, uma em Gestão em programas de Saúde e outras onze Especializações *Lato Sensu* em Saúde Pública e/ou Saúde Coletiva.

Quanto ao local das especializações, tivemos: as universidades públicas com cinco participantes, sendo uma na Escola Nacional de Saúde Pública, de caráter público, voltada para profissionais que atuam no âmbito da saúde e sete faculdades privadas em localidades diversas, incluindo o nosso Estado.

Quanto à realização de outros cursos, tivemos oito educandos sem nenhum curso e oito com cursos diversos, dentre eles um com Especialização *Lato Sensu* e sete com Cursos de Aperfeiçoamento e/ou Atualização, porém todos voltados para a atuação no âmbito da saúde.

Inicialmente, destacamos que a inserção das escolas de formação de trabalhadores em saúde nas estruturas gerenciais das Secretarias de Saúde Estaduais, bem como no âmbito federal, e a articulação que realizam com Universidades públicas ou Instituições públicas de ensino superior, em geral, têm facilitado a ampliação do número de especializações na área de saúde, ao mesmo tempo em que o próprio mercado de trabalho também regula a inserção destes cursos no âmbito privado.

Considerando o estudo de Gil (2005), foi concluído que as especializações em saúde surgiram para suprir a inadequação da graduação. Assim sendo, traçando um perfil de ingressos nos Cursos de Especialização e na Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Gil (2005) apresentou também os indícios de que as Especializações (e não nas Residências) são os cursos mais procurados pelos profissionais que atuam nas equipes de Saúde da Família, no caso como trabalhadores, e que geralmente esse público é composto por jovens com menos de 30 anos, do sexo feminino, e/ou enfermeiros com até cinco anos de formação em saúde pública ou saúde coletiva, com vínculo precário ou informal.

No caso do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado, é importante ressaltar que um dos critérios de inserção dos profissionais de saúde foi à estabilidade do seu vínculo empregatício, a fim de garantir a permanência do profissional especialista no município, e os processos educativos posteriores, com a multiplicação.

5.4.4. Dados empregatícios e experiência com a facilitação de grupos

Dentre os órgãos empregadores atuais, tivemos: uma Instituição de Ensino, oito Prefeituras Municipais do nosso Estado, quatro integrantes da SESAB, um de outros Estados, um de Prefeitura Municipal de Estado não especificado, e uma sem resposta.

Dentre os cargos que os educandos ocupavam durante o Curso em questão, dez participantes da pesquisa continuam, dentre eles: cinco trabalhadores da assistência (dentre os profissionais de enfermagem e odontologia), três gestores estaduais (DIRES) e dois gestores municipais, com tempo de serviço variando entre quatro a quinze anos de permanência.

Os seis participantes restantes tiveram as seguintes mudanças no cargo: dois com mudança de Instituição/Órgão empregatício fora do âmbito estadual, dois com elevação de cargo da assistência para a gestão no mesmo órgão e dois com mudança de atividade, apesar de permanecerem ainda no mesmo órgão ou no mesmo cargo/função, com permanência variando de alguns meses até dois anos.

Dos respondentes de ambas as situações descritas, independentemente de apresentarem também as suas ações no âmbito da gestão ou da assistência em saúde, seis participantes relatam que atualmente exercem alguma atividade educativa, desta forma: três no âmbito da assistência, dois no âmbito da gestão (um estadual - DIRES - e outro municipal) e um que atualmente tem outra esfera como empregador (federal) e, portanto, não mais diretamente vinculado à área da saúde (assistência ou gestão).

Quanto à experiência anterior ao curso como facilitador de grupos ou docente, dez participantes afirmaram ter atuado na condução de algum processo educativo. Antes do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado, porém, tais experiências ocorreram entre 1988 a 2009. Dos participantes, portanto, concluímos que: sete relataram que participaram de atividades educativas ligadas a ações na área da saúde, no âmbito das Secretarias de Saúde, DIRES e demais municípios, através de cursos técnicos e minicursos oferecidos por diversas instituições e órgãos; dois alegaram que sua experiência estava vinculada ao período da sua formação, e um deles afirmou a participação também na coordenação dos cursos.

Destacamos que a permanência do vínculo constituiu-se num pré-requisito para ingresso no Curso para Implantação das Linhas do Cuidado, situação que foi em grande parte mantida entre os participantes da pesquisa, exceto para os casos de progressão de

carreira com mudanças para o âmbito da gestão e de esfera empregatícia, bem como as adequações de ordem pessoal e restrições locais de ordem política.

Assim sendo, Ceccim e Feuerwerker (2004) afirmam que a permanência do vínculo dos profissionais de saúde que passaram por um processo educativo pressupõe o fortalecimento do trabalho em equipe (entre gestão e assistência à saúde), tendo a relação com o usuário dos serviços como condutora das ações, na qual todos os profissionais são operadores da construção do cuidado – e aqui não se trata de “simples reunião de profissionais com diferentes formações e práticas”, como alerta Gomes (2005).

Outro ponto importante levantado pelos dados consiste na experiência como condutor de atividades educativas por parte dos participantes da pesquisa, que uma maioria alega estar relacionada ao seu processo de trabalho no âmbito da saúde.

Segundo Merhy (1997; 2009), todos os profissionais de saúde são portadores de “valises tecnológicas”, e as “tecnologias leves” produzem relações, igualmente para todos. Podemos afirmar que a prática educativa compõe o rol de “tecnologias leves”, que proporciona o encontro das pessoas, mesmo em papéis distintos, guiado pela intencionalidade do âmbito cuidador ao modo subjetivo do profissional.

Ao mesmo tempo, Merhy (2004) sinaliza que o processo educativo ligado à experiência de trabalho, como educação permanente em saúde, somente gera transformações na prática se produzir capacidade de problematizar a si mesmo, em cada profissional no seu modo de agir, pela geração de problematizações. Esta questão não foi sentida no conjunto das respostas apresentadas.

A seguir, apresentaremos os dados colhidos da análise documental e do trabalho de campo realizado com os já citados 16 educandos acerca de sua percepção quanto ao papel do facilitador de processos grupais no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado, especificamente nos momentos presenciais, exercido pelo educando coordenador de núcleos microrregionais.

A PERCEPÇÃO DO PAPEL DE FACILITADOR
NO CURSO PARA A IMPLANTAÇÃO
DAS LINHAS DO CUIDADO

6. A PERCEPÇÃO DO PAPEL DE FACILITADOR NO CURSO PARA A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO

Neste capítulo, apresentaremos um subitem inicial para caracterizar a função de facilitador de processos grupais, desempenhada pelo educando coordenador de núcleo microrregional, a partir de uma análise documental. Em seguida, nos demais subitens, apresentaremos os dados coletados com o nosso instrumento de pesquisa aplicado aos 16 educandos no trabalho de campo entre os meses de junho e julho deste ano.

A partir dos dados levantados na nossa pesquisa, no segundo momento do nosso trabalho, pretendemos trazer a análise dos dados, tais como: os dados pessoais, de formação, situação no Curso e empregatícia, experiência real em liderança anterior ao Curso. Estaremos, ainda, trazendo palavras-chave, frases ou expressões que estejam relacionados a estilos de lideranças ou que tenha relação com a competência e nível de socialização, além de outras palavras-chave, frases ou expressões que definam o comportamento do líder com o grupo, suas qualidades atitudinais e sua relação com o grupo, e que definam o comportamento do educando, participante da pesquisa, com o seu respectivo grupo e o curso.

Nesta análise de dados, estaremos embasados no referencial teórico, especificamente a pesquisa clássica de Lewin, White e Lippitt, bem como nos demais educadores, como Rogers e Freire, que julgarmos relevantes para ilustração de uma liderança democrática e outros que melhor traduzam os referidos dados.

Com isso, tomamos como categoria de análise as características das lideranças autoritárias, permissivas e democráticas levantadas a partir do experimento de Lewin, White e Lippitt a fim de caracterizar a liderança predominante no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado, que teve a pretensão de desenvolver lideranças democráticas, conforme destacaremos a seguir.

Assim, neste momento, estaremos discorrendo sobre o processo seletivo, formação, funções e atuações esperadas dos educandos coordenadores de núcleo na condução dos grupos nos momentos presenciais, em cada microrregional, pelos registros e informações fornecidas pelas Instituições envolvidas.

O “todo” determinante dos dados abordados será, portanto, a base das nossas principais considerações finais.

6.1. O Educando Coordenador dos Núcleos Microrregionais no Curso e o papel de facilitadores de processos grupais²⁸

Os educandos coordenadores de núcleo foram inseridos no processo educativo pela necessidade de qualificação para atuação na proposta inovadora no Estado baiano, para assumir a Coordenação dos Núcleos em cada microrregional. Com essa finalidade, foram indicados pelos gestores municipais para o exercício do cargo, em geral, por já fazerem parte da equipe de profissionais da gestão do município na área da educação na saúde, na atenção básica, etc. Como critério de seleção da Coordenação do Curso, porém, foi solicitado que os indicados, que possuíam formação superior em áreas diversas, tivessem minimamente alguma experiência no âmbito da educação na saúde ou formação equivalente na área.

No âmbito do Curso B (específico para os gestores, com assuntos temáticos correspondentes ao eixo 3), o educando coordenador tinha responsabilidades inerentes a qualquer educando, no cumprimento de carga horária, na realização de tarefas e trabalhos periódicos e nas demais ações, no sentido de alcançar os objetivos do referido Curso.

No âmbito da junção dos Cursos A e B, especificamente num determinado eixo temático, o educando coordenador passa a ser reconhecido prioritariamente como Coordenador de Núcleo, mesmo que exercendo a função da liderança na condução do grupo nos momentos presenciais que interligava os referidos cursos. Os comportamentos e caracterizações do grupo de educandos e seus respectivos facilitadores, realizados em nosso estudo, abordam especificamente este momento, o ponto de encontro dos atores envolvidos e o espaço do exercício de liderança e de facilitação dos processos dos grupos.

O educando coordenador do núcleo microrregional possuía atribuições específicas para o desenvolvimento do referido Núcleo. Com o intuito de continuar funcionando como estratégia de descentralização das atividades educativas após o Curso para a implantação das Linhas do Cuidado, o Coordenador é visto como responsável pela gestão administrativa, financeira e pedagógica para as ações de multiplicação de Cursos

²⁸ As informações apresentadas para a caracterização das funções dos educandos coordenadores de núcleo microrregional, neste subitem, fazem parte da pesquisa documental realizada. Não houve contato direto com os mesmos, a não ser por e-mail com o intuito de esclarecer dúvidas sobre a pesquisa, apenas para aqueles que se manifestaram. Salientamos que, dentre os treze educandos coordenadores que fizeram parte dos municípios participantes da amostragem tivemos doze do sexo feminino e apenas um do sexo masculino.

nas microrregiões participantes do processo de implantação das linhas do cuidado, no SUS Bahia. Portanto, neste espaço ele exerce a função de gestor das práticas educativas, sem a necessidade de exercer a função de facilitador de grupos em sala de aula.

Em suma, a atuação do “educando coordenador do núcleo” nos presenciais, consistia em: facilitar/coordenar grupos; problematizar os grupos; fazer síntese; produzir textos; analisar a conjuntura e atores, cenário e a correlação de forças entre ambos; gestão do processo de trabalho; realização de atividades de educação permanente; desenvolver, criar e usar metodologias adequadas à realidade; potencial e dedicação para atuação de caráter pedagógico e para o desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem (BAHIA, 2009b).

Em outro documento do Curso, é descrito que a atuação do “apoiador pedagógico”, desempenhado pelo “educando coordenador do núcleo”, em sala de aula, resume-se às seguintes funções, conforme exposto no Guia do Coordenador do Núcleo BAHIA (2009b):

Facilitação das atividades presenciais do núcleo, que serão realizadas no Núcleo do seu município com todos os especializandos das equipes e gestores; **Apoio na realização das atividades de dispersão na unidade de saúde, serviços do município e na comunidade; Avaliação e apoio na elaboração dos trabalhos periódicos dos educandos** (BAHIA, 2009b, p.24) (grifos nossos).

De acordo com os termos contidos nos Guia do Facilitador, Bahia (2009c), referente ao módulo pedagógico oferecido a todos os educandos inseridos, o termo “facilitador” foi entendido como sendo ‘aquele que torna o processo fácil’, e que esta ação possa acontecer em diversos momentos grupais da nossa vida, o que significa dizer que está implícito ao “ser” de cada um. Uma vez designado para tal ação, o facilitador deve conduzir (e não instruir, aconselhar e nem prestar consultoria) com compromisso ético e propiciar a colaboração e a participação democrática dos envolvidos. Desta forma, segundo Bahia (2009c), algumas ações são esperadas dos mesmos, tais como:

- ✓ Fomentar a participação integral, permitindo que todos tenham a possibilidade de expressar-se;
- ✓ Favorecer no grupo a escuta ativa, buscando a compreensão do outro e respeitando as discordâncias e o sigilo deste momento;

- ✓ Elucidar os objetivos de cada atividade e da agenda prevista, garantindo o cumprimento da tarefa e administrando o tempo, as falas e a utilização dos recursos previstos;
- ✓ Equilibrar as agendas pessoais e coletivas dos participantes, sensibilizando as pessoas e evitando conflitos;
- ✓ Encorajar o grupo no desenvolvimento de senso de propósito, construindo relações interdependentes a partir das habilidades dos membros, transcendendo o espaço grupal, assumindo riscos, assumindo novos papéis e aceitando feedback uns dos outros;
- ✓ Compartilhar a responsabilidade do papel de facilitador (“guardião do processo”) com os demais membros do grupo

A aprendizagem significativa e a problematização compuseram a caixa de instrumentos do facilitador de processos grupais, os educandos coordenadores de núcleo. Mapear os comportamentos daqueles que sinalizem para uma liderança com direção democrática requer a escuta dos demais educandos, presentes nos momentos presenciais do Curso, conforme apresentaremos a seguir.

6.2. Percebendo o facilitador de processos grupais nos momentos presenciais no Curso

Este ponto da pesquisa toma como exemplo, prioritariamente, a experiência de Lewin, White e Lippitt sob a supervisão de Lewin acerca do comportamento do líder e os seus efeitos no comportamento dos indivíduos e do grupo, contribuindo para a criação de “atmosferas sociais” ou “climas sociais” distintos: autocrático, democrático e permissivo (*laissez-faire*).

Assim, neste primeiro momento, no Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado, buscamos levantar as principais características do comportamento do líder nos momentos presenciais, de acordo com a visão dos educandos.

Para tanto, também, estaremos fazendo referência aos comportamentos sugestivos de um facilitador de aprendizagem na construção de climas sociais mais democráticos, segundo Rogers (1969 e 1951), bem como à obra de Freire e aos comportamentos esperados pelos educandos do Curso no exercício da facilitação, segundo os documentos oficiais do Curso, em Bahia (2009c)

Priorizamos os encontros ou momentos presenciais do Curso em questão por concordar com as colocações de Oliveira (2007), ao afirmar que o fato de colocar as pessoas em contato num curso EAD “reforça a noção de ‘educação e coletividade’, e não apenas de ‘instrução individual’, até então em voga, no contexto de EAD”. Nestes momentos, permite-se aos membros do grupo a criação e manutenção de uma identidade reconhecida e validada pelo/para o grupo educacional (OLIVEIRA, 2007, p.1).

Abaixo seguem as respostas, apresentadas em tabelas, que correspondem à primeira questão de múltipla escolha contida no instrumento de coleta aplicado, que privilegia um espaço aberto para a explanação de outras características percebidas pelos educandos, conforme segue:

TABELA 4 - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo²⁹
Como outras características de comportamento citadas, tivemos: <ul style="list-style-type: none"> • “Atitude tranquila conciliadora e sempre solicita.” S2 • “Não dava ordens, conduzia um diálogo de acordo com os objetivos do grupo” S5 • “Interativo” S6 • “participação democrática e colaborativa” S7 • “paciente, questionador” S10 • “Não dava ordens, sempre agia de forma democrática” S11 • “as construções sempre erram coletivas, tinha o coordenador, mas durante os encontros presenciais sempre um dos educandos mediavam o encontro, o coordenador sempre usou a teoria da problematização” S12 • “Apática, na realidade, na minha opinião ela não assumia REALMENTE a postura de coordenador” S13 • “Não dava ordens, mas sugestões de como desenvolver as atividades.” S14 • “Nossa orientadora conduzia as discussões sempre levando em consideração a opinião de todos” S16 	10
Dava ordens de forma indireta quanto aos objetivos e meios do grupo	06

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

Dessa forma, dentre as características do comportamento do líder, que é o educando coordenador de núcleo, e de acordo com a percepção dos demais educandos, podemos afirmar que ele exercia liderança nos momentos presenciais do Curso, dando

²⁹ Os dados quantitativos são inexatos em relação ao quantitativo de participantes por tratar-se de questão de múltipla escolha. Assim, ressaltamos que todas as tabelas intituladas como “caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso” fazem parte da coleta de dados realizada entre os meses de jun-jul/12, cujo instrumento de pesquisa consta anexado neste.

ordens de “forma indireta” ou não dando ordens, de acordo com alguns comentários apresentados.

Dentre os comentários, é possível destacar que a atitude considerada “tranquila”, “conciliadora”, “sempre solícita”, interativa, “paciente” e “questionadora” representa a maioria, em contraponto à atitude considerada “apática”.

Podemos destacar ainda que o “diálogo de acordo com os objetivos do grupo”, aliado a “construções sempre [...] coletivas” e a “consideração a opinião de todos” fazem parte de um comportamento democrático, palavra esta também presente nas definições para o comportamento do líder.

Outro traço marcante do líder para o grupo consiste na sua postura de “condução”, através da qual a omissão implica a desaprovação do comportamento do líder perante o educando, que pode ser por uma cobrança para uma postura pedagógica tradicional e ainda hegemônica, ou pode ser pela incompreensão de uma postura por vezes não diretiva, adotada por um líder humanista.

Sobre a postura de ir de encontro aos “objetivos do grupo” e sugerir formas de “desenvolver a atividade” (não dando respostas prontas), podemos afirmar que está relacionada ao uso da “teoria da problematização”.

O uso da referida teoria exige do Coordenador de Núcleo um comportamento adequado em sala de aula: de abertura, escuta e predisposição para deixar o educando livre. Isso é possível porque essa metodologia permite, em suma, que os problemas trabalhados sejam trazidos pelo educando que, a partir da observação da sua realidade social, irá analisá-los à luz da teoria e dar origem a projetos de intervenção prática.

Portanto, a problematização capacita o educando a “tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo”, como defende Paulo Freire, mesmo que não devamos ter essa metodologia simplesmente como a “solução para os grandes desafios da sociedade contemporânea”, como contrapõe Nestor Duarte (COELHO, 2009, p. 310-311).

Dessa forma, concordando com o posicionamento de Paulo Freire, a problematização possibilita a criticidade, e não a discussão superficial dos problemas; assim, essa crítica consegue jogar o educando na experiência do debate e na análise de problemas, além de propiciar verdadeira participação e contribuir para o clima de democratização necessário em nossa sociedade.

Considerando a sala de aula como sendo o espaço de socialização na direção de uma mudança de hábito, bem como o indivíduo e o seu espaço de vida psicológico, vale

a pena ressaltar a contribuição da Gestalt e de Kurt Lewin, especificamente, para a situação de “rejeição” em relação à postura do líder.

No caso do comentário apresentado em relação à postura “apática” do líder, considerando-a como reprovação por parte do educando, por exemplo, a postura democrática ou permissiva daquele pode permitir a criação de um valor negativo, uma valência negativa no campo social da educanda (S13), diante da qual a repulsão pode constituir uma “barreira” para o alcance dos objetivos de grupo. O seu espaço de vida pode ter gerado forças frenadoras de perda de identidade com o grupo ou o líder, bloqueando a sua locomoção na atmosfera social gerada no grupo pela liderança.

Considerando os depoimentos colhidos em nossa pesquisa, e de acordo com o experimento de Lewin, White e Lippitt sobre exercício da liderança e climas sociais, o fato de dar ordens, mesmo que de forma “indireta” e não em forma imperativa, é reconhecido como uma forma autoritária de liderança pelo forte exercício de controle do objetivo e dos meios. Porém, existe um difícil limiar entre as fronteiras de “dar ordens do tipo indiretas” e as ‘sugestões orientadoras’: os autores afirmam que a diferença consiste na forma do diálogo, que possibilita sempre o alcance dos objetivos do indivíduo ou do grupo, ou mesmo a possibilidade de escolhas, no caso das lideranças democráticas.

As sugestões orientadoras também faziam referência à liderança do tipo permissiva (*laissez-faire*), mesmo que em menor quantidade. Sua diferença em relação à liderança democrática consistiu na postura proativa no comportamento verbal do líder, com sugestões nos momentos adequados, desta última, e no cuidado ativo quanto à melhor maneira de alcançar os objetivos dos indivíduos e do grupo, sem atuar de forma passiva em relação a esses objetivos ou ao seu bem-estar.

Diante disto e dos dados analisados, podemos concluir que a predominância do comportamento levantado encontra-se diretamente ligada a traços da liderança democrática, reconhecendo a presença da rejeição num dos depoimentos, o que põe em dúvida a confirmação dos referidos traços.

Quanto às demais características do comportamento do facilitador do Curso seguem as tabelas:

TABELA 4.1. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Elogiava os membros do grupo de diferentes formas e em diferentes contextos	11
Criticava os membros do grupo indicando objetivamente um aperfeiçoamento, isto é, com sugestões para a execução exitosa das tarefas	05
Como outras características de comportamento citadas, temos: <ul style="list-style-type: none"> • “Motivador e incentivador” S7 • “nem elogiava nem criticava” S12 	02

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

Observa-se, no exposto, que a predominância do elogio aos membros do grupo indica a sua necessidade de motivação, ao passo que a crítica objetiva realizada pelo líder indica a possibilidade de aperfeiçoamento, o que não deixa de ser considerado um incentivo. Dentre os comentários, apenas um sugere que não havia nem uma coisa, nem a outra, ou seja, não houve elogio ou crítica.

Os estudos de Lewin, White e Lippitt confirmam que a crítica e o elogio são características típicas de uma liderança autoritária, pois consistem numa forma de avaliação pessoal do líder, sugerindo a acentuação de uma hierarquia de status, cujo líder é uma espécie de juiz da posição e da relação dos membros do grupo.

No entanto, a crítica e o elogio na liderança democrática são realizados de forma diferente, como um “treinamento em processos”, auxiliando não somente o indivíduo a aprender critérios e métodos para avaliar seu próprio trabalho, sem dependência dos outros, como também o grupo na aprendizagem de métodos de “apoio mútuo e atuação cooperativa” entre si. Dessa forma, entre os líderes democráticos busca-se ensinar critérios e métodos a fim de avaliar os objetivos e os meios utilizados pelo próprio grupo ou indivíduo.

No entanto, a ausência de elogios e críticas, proferida por S12, indica um comportamento compatível com o líder democrático, considerando a resposta para o item anterior (item 4). Não seria da mesma forma se fosse levado em conta o comentário proferido por S13, pois poderia reforçar o comportamento “apático” citado na tabela anterior.

Diante disso, podemos afirmar que os comportamentos levantados neste item ainda necessitam de mais dados para confirmação de seu estilo de liderança, pois, ao passo que teoricamente parecem indicar o comportamento de uma liderança autocrática, a prática parece indicar o contrário - uma liderança democrática.

TABELA 4.2. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Orientava sugestivamente cada educando, implícita ou explicitamente, de acordo com os objetivos deste último (No caso, objetivos do educando).	07
Como outras características de comportamento citadas, tivemos: <ul style="list-style-type: none"> • “Participativo” S6 • “Participava intensamente da construção do processo” S7 • “[...] senti falta foi de orientação eficaz, principalmente p/ realizar as tarefas práticas pois muitas delas era de assuntos que não era da minha profissão. E no grupo de gestores existia um certo egoísmo para realizar essas tarefas”. S9 • “A construção sempre foi coletiva, como era uma coisa nova também para o coordenador do núcleo então aprendíamos juntos, a sugestão era de todos” S12 • “Normalmente não orientava, ela agia mais como educanda, normalmente as orientações e investidas eram realizadas pelo coordenador de campo (DAB)” S13 	05
Orientava sugestivamente cada educando, implícita ou explicitamente, de acordo com os seus objetivos (No caso, objetivos do facilitador).	02

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

Como já abordamos anteriormente, as sugestões orientadoras são constantes, predominantemente, em lideranças democráticas, mesmo que façam referência também à liderança do tipo permissiva, ainda que em menor grau.

A diferença entre as duas posturas, no entanto, consiste na postura proativa no comportamento verbal do líder, com sugestões apropriadas nos momentos adequados, bem como no cuidado ativo quanto à melhor maneira de alcançar os objetivos dos indivíduos e do grupo (e não passivo e nem mesmo focando aos seus próprios interesses) (Cf. WHITE; LIPPITT *in*: CARTWRIGHT; ZANDER, 1975).

Assim sendo, diante da limitação que temos ao trabalhar com dados em condições adversas às da pesquisa original realizada por Lewin e seus seguidores, podemos afirmar que, pelo apresentado, as orientações sugestivas elencadas seguiam o objetivo da maioria do grupo em relação às orientações, de acordo com o objetivo do facilitador, em menor quantidade, como também podemos inferir que a pró-atividade e a construção coletiva se fizeram presentes em alguns comentários.

Assim, aprofundando-se na análise das observações, percebemos que havia um comportamento participativo do líder, uma vez que “era uma coisa nova” para todos no grupo, propiciando um ambiente de construção e aprendizagem coletiva, com respeito à sugestão de todos.

Porém, um dos comentários contrários a esta direção também foi evidenciado por não ter havido uma “orientação eficaz” para a realização das tarefas *práticas* a serem realizadas no *locus* do trabalho, além de denunciar o comportamento “egoísta” por parte dos membros do grupo, o que inferimos ser nocivo ao ambiente democrático, ao induzir a competitividade.

Outro comentário que consideramos relevante consiste na afirmação de que “normalmente” não era praticada a orientação por parte da liderança, pela justificativa de agir no grupo “mais como educanda”, e as “investidas” para a orientação eram proferidas por outro ator externo ao grupo, o Orientador de Aprendizagem de Campo (OAC).

Tomando como análise a experiência de Lewin, White e Lippitt, as orientações sugestivas que seguem os objetivos do grupo condizem com comportamento de uma liderança democrática, ao passo que proferir as orientações em função dos objetivos do líder consiste num comportamento tipicamente autoritário de liderança.

O caráter participativo do líder condiz com o comportamento de liderança democrática, no qual o líder busca “ser um membro do grupo em espírito e na discussão”, porém, sem realizar grande parte do trabalho (Cf. LEWIN, 1948).

A orientação “não eficaz” e/ou a sua ausência, presentes nos comentários de S9 e S13, encontra-se compatível com o comportamento de uma liderança permissiva. Segundo o experimento de Lewin, “a falta de sugestões ativas e orientadoras provoca desorganização, fracassos e atrasos no trabalho”, sendo desestimulante e até mesmo “exasperante” (CARTWRIGHT; ZANDER, 1975, p. 672).

Assim, diante do exposto, podemos afirmar a presença dos três comportamentos de liderança apontados por Lewin, White e Lippitt, a saber: autocrática, democrática e permissiva.

TABELA 4.3. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Dava informações como sugestões orientadoras, de acordo com as necessidades do educando	09
Dava informação, ampliava o conhecimento dos membros do grupo	08
Como outras características de comportamento citadas, tivemos: <ul style="list-style-type: none"> • “Às vezes tínhamos orientações boas, em outras situações nenhuma orientação, e em outras mais ou menos.” S9 • “Sugestão de leitura” S10 	03

• “Aprendíamos juntos” S12	
Apresentava informação técnica, apenas quando solicitado	02

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

Dar informações difere de sugestões orientadoras porque a informação é simplesmente apresentada, não exercendo influência ou pressão social, sendo facultativa a aceitação por parte do indivíduo, segundo os estudos de Lewin, White e Lippitt. (Cf. CARTWRIGHT; ZANDER, 1975).

Assim, as informações fornecidas como sugestões orientadoras, em consonância com as necessidades do educando, a possibilidade de ampliação do conhecimento dos membros do grupo e a apresentação da informação técnica apenas quando solicitado, compreendem as características do líder democrático, de acordo com Lewin, White e Lippitt.

Ressaltamos que os comentários também legitimam as conclusões alcançadas, porém denunciam a temporalidade das orientações, de acordo com as situações no comentário S9.

Segundo Lewin, White e Lippitt parece haver uma relação entre o uso eficiente de sugestões orientadoras e o tempo correto de aplicá-las. Por isso, eles destacam que o líder democrático deve ter um “agudo senso” para as mudanças de necessidades e interesses do grupo, de forma a fazer sugestões nos momentos adequados aos seus interesses.

TABELA 4.4. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
A comunicação utilizada era clara e objetiva, propiciando uma relação de confiança entre facilitador e educandos	14
Como outras características de comportamento citadas, tivemos: <ul style="list-style-type: none"> • “Em alguns momentos a comunicação era clara e objetiva e em outras confusa, falha.”S9 	01

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

Encontramos no exposto uma maioria de educandos concordando que houve uma comunicação quando clara e objetiva e, por isso, de confiança entre facilitador e educando nos momentos presenciais do Curso. Esta opinião indica a presença do comportamento democrático por parte do líder, mas ao mesmo tempo ressalta

novamente em um depoimento (S9) a temporalidade desta clareza e objetividade, tornando-a confusa e falha noutros momentos.

O comentário de S9 quanto à não eficácia da orientação é retomado neste item, denunciando novamente a permissividade presente no comportamento do líder, o que dificulta o êxito dos trabalhos, segundo Lewin, White e Lippitt.

A partir do item apresentado, das informações prestadas e das pactuações do grupo por parte do líder, é fundamental a existência de uma comunicação clara e objetiva, pois, segundo Rogers (1969 e 1951), essa comunicação possibilita a relação de confiança no grupo e consiste numa das provas de que o líder (ou no caso, o facilitador) tem relação direta com o estabelecimento da motivação, do clima do grupo e da oportunidade de trocar experiências em aula.

A insuficiência de uma comunicação clara e objetiva, presente em um dos depoimentos, significa não conseguir satisfazer às necessidades dos educandos, num determinado momento, interferido, por isso, nas relações interpessoais. A capacidade do diálogo não é um dom inato, mas uma atitude adquirida no aprendizado. Assim, aqueles que se abrirem ao outro e se objetivarem ao seu respeito, serão capazes de trocas autênticas. Desta forma, o ser humano conseguirá descobrir as leis fundamentais da comunicação humana, os requisitos e componentes essenciais, como também as condições de sua validade e autenticidade (Cf. MAILHIOT, 1977).

Pelos dados levantados, novamente, estamos diante da predominância de comportamentos típicos de liderança democrática, porém com momentos apontados como de liderança permissiva exercida pelo Coordenador de núcleo nos momentos presenciais do curso em questão.

TABELA 4.5. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Aparentava, de forma implícita ou explícita, o desejo de que cada educando pudesse expressar seus sentimentos à sua própria maneira	09
Apresentava respeito e apreço por cada educando como pessoa, de forma incondicional	07
Aparentava um cuidado passivo quanto ao bem-estar dos educandos e a realização do grupo	04
Como outras características de comportamento citadas, tivemos: <ul style="list-style-type: none"> • “Houve muitos momentos de conflito e tenso entre os educandos do nosso grupo. E o coordenador tentou resolver. Porém, talvez devido à personalidade de cada um, faltou mais ‘pulso firme’.” S9 	02

-
- “Quem mais conduzia era o Coordenador de campo” (OAC) S13
-

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

Nestas respostas, numa maioria, houve aceitação das expressões do grupo, que corresponde às qualidades atitudinais defendidas por Rogers (1969, 1961, 1951) caracterizadas pelo desejo de que cada educando expresse seus sentimentos, respeito ao jeito de cada um, apreço, aceitação do outro de forma incondicional, etc. Qualidades estas que permitem o fortalecimento dos vínculos entre os envolvidos (amizades, por exemplo) e, em suma, portam todos os comportamentos característicos de uma liderança democrática, segundo White e Lippitt.

Ao mesmo tempo, outro comportamento sinaliza novamente para a liderança permissiva, onde o líder apresenta “cuidado passivo quanto ao bem-estar dos educandos”, exercendo assim uma influência deficiente no grupo.

Num outro depoimento, quando percebemos que a “ausência do ‘pulso firme’”, que pode indicar como causa a inexperiência do líder para a resolução de conflitos que emergem no grupo, ou mesmo indicar a necessidade de rever um comportamento mais autocrático.

Quanto à existência de conflito num grupo, Lewin (1948) afirma que este acontecimento depende do nível de tensão ou da atmosfera social do grupo. Dentre as causas da tensão: o grau de carência ou satisfação das necessidades de uma pessoa; a grande quantidade de movimento livre no espaço psicológico de uma pessoa; a falta de liberdade para subtrair-se de uma dada situação devido a uma “barreira externa” ou liame interno; ou ainda, no espaço grupal dependem do grau em que os objetivos individuais se contradizem entre os membros e da presteza em considerar o ponto de vista do outro.

Assim sendo, o “pulso firme” para lidar com o conflito no grupo, segundo sugere Lewin (1948), seria para Rogers e Freire a adoção de uma postura de autenticidade, autoridade (não autoritarista) e escuta, na qual o outro pudesse sentir-se aceito e acolhido em suas necessidades, estabelecendo, porém os limites necessários à convivência em grupo.

Tal atitude está muito vinculada ao exercício de “ouvir” a si mesmo, por parte do facilitador, pois isto facilitará o seu desenvolvimento pessoal, e também o fará em relação ao trato com os outros, melhorando a relação entre ambos. Apenas esta atitude já daria a segurança necessária a fim de evitar que a liderança tivesse sido conduzida

por outro ator social, com aparece num dos depoimentos, além de proporcionar ao líder um cuidado mais ativo consigo e com o outro, respectivamente (Cf. ROGERS (1961, 1986); FREIRE, 1996).

Com isso, o que se espera do líder seria sim um clima de receptividade, onde o facilitador, seguro o suficiente para tornar-se aprendiz, pudesse alternar seu papel de líder com outros membros, porém exprimindo suas opiniões, construindo saberes com os outros indivíduos, expondo também seu compromisso ético-político com o seu trabalho perante a transformação da sociedade (Cf. ROGERS, 1969, 1951; FEIRE, 1996).

Assim, concluímos que este item apresenta características de liderança democrática exercida pelo educando coordenador de núcleo, ao mesmo tempo em que ainda apresenta sinais de liderança permissiva.

TABELA 4.6. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Aceitava as expressões do grupo, tanto o conteúdo intelectual quanto as atitudes emotivas dos membros, dando a importância necessária pelo grupo ou pelo indivíduo	10
Esteve atento às expressões que traduzem sentimentos profundos ou fortes, procurando compreendê-los e conservando o papel de neutralidade, em alguns momentos	08
Compartilhava com o grupo seus sentimentos, suas ideias, sem imposições ou exigências	07
Reconhecia e aceitava suas próprias limitações	06
Exprimia suas opiniões como as de um entre outros membros do grupo	04
Outras características de comportamento. Fineza especificar: <ul style="list-style-type: none"> • “Esteve em alguns momentos neutro, o que achei devido. Também compartilhava c/ o grupo seus sentimentos e limitações.”S9 	01

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

No exposto, encontramos a aceitação das expressões do grupo e sentimentos, ao passo que também as expressava, reconhecendo e aceitando suas próprias limitações, exprimindo suas opiniões, sendo neutro quando devido. Assim, todas as características apresentadas apontam para um comportamento típico de liderança democrática.

É possível perceber todas as qualidades atitudinais de que um facilitador necessita para favorecer a aprendizagem e um clima de receptividade, segundo Rogers (1969, 1961, 1951): autenticidade, apreço, aceitação, confiança e compreensão empática.

Lewin, White e Lippitt confirmam que este comportamento está mais presente na liderança democrática do que na autocrática, afirmando ainda que na primeira existe uma distinção pela sua praticidade em suas ações, existindo também mais “amistosidade”.

Nesta direção, Freire (1996) defende que, neste estágio, o educador progressista percebe que a afetividade não mais o assusta e que não há mais o medo de expressá-la, além de não interferir no compromisso ético e na autoridade do educador, sem intervir inclusive na avaliação necessária do educando.

TABELA 4.7. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Era sensível às necessidades legítimas de cada educando quanto aos objetivos e meios construídos por cada um	11
Apresentava comportamento de respeito mútuo ativo pelos desejos dos educandos, com vistas a trilhar caminhos da melhor maneira de realizá-los	08
Respeitava os objetivos individuais	05
Era sensível aos objetivos sociais do grupo	05

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

Estar sensível às necessidades legítimas, respeitando os meios construídos por cada educando e apresentar respeito aos desejos e objetivos dos educandos, bem como aos objetivos sociais do grupo, são dados encontrados com a pesquisa como predominantes no comportamento do líder democrático.

De acordo com os estudos de Lewin (1948), no momento da chegada a um grupo, o indivíduo não tem que estar necessariamente de acordo com os objetivos, os regulamentos, o estilo de vida e o pensamento do grupo. No entanto, dentro de um contexto social mais amplo:

[...] Na verdade, desde a infância, os objetivos que um indivíduo estabelece na vida diária, e planos em longo prazo são influenciados por sua ideologia, pelo grupo a que pertence e por uma tendência a elevar seu nível de aspiração ao limite superior de sua capacidade (LEWIN, 1948, p. 129).

Assim, o indivíduo, ao adentrar num grupo específico dentro de uma perspectiva democrática, já tem seus objetivos pessoais e precisa de “espaço de movimento livre” (independência) no espaço social no interior do grupo para atingi-los e satisfazer suas necessidades. Isso depende ainda das características predominantes do grupo e da

identificação com o novo sistema de valores e crenças, o que faz parte do seu processo de adaptação ao grupo e de sua felicidade dentro dele.

De forma oposta, a característica da liderança que promove uma atmosfera autocrática, na qual existe uma “frustração intensa demais”, pode ser capaz de obrigar o indivíduo a deixar o grupo ou até mesmo a dissolução da equipe, por simplesmente “limitar com excessivo rigor o movimento livre dos seus membros.” (LEWIN, 1948, p. 103)

No caso dos dados levantados no nosso estudo, as respostas dos educandos confirmam o comportamento do condizente com o de uma liderança democrática.

TABELA 4.8. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Apresentava comportamento igualitário entre os membros	09
Apresentava comportamento “alegre” e “confiante”	08
Apresentava comportamento de autorredução, ausência de preocupação com seu status ou título	04
Como outras características de comportamento citadas, tivemos: <ul style="list-style-type: none"> • “Muitas vezes alegre, em outras desanimava e nem sempre éramos tratados de forma igual.” S9 	01

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

O comportamento de liderança encontrado condiz com um comportamento igualitário entre os membros, “alegre” e “confiante”, sem preocupação com status ou título, típico de liderança democrática, pontuando, porém o desânimo em alguns momentos e o aspecto temporal do trato igualitário.

Quanto à maior presença de comportamento igualitário, no experimento, Lewin, White e Lippitt confirmam que tal comportamento condiz com a de uma liderança democrática, porém ressaltam que a ausência de preocupação com título ou status não é uma forma de autorredução “cega ou compulsiva” por parte do líder, e sim uma consciência sensível às necessidades de status (objetivos sociais) dos membros do grupo, assim como tantas outras, numa dada situação; trata-se, portanto, de respeito a tais necessidades.

Ainda segundo o experimento, Lewin, White e Lippitt definem que os termos ‘alegre’ e ‘confiante’ representam um aspecto puramente social do líder, sendo mais comumente vistos na liderança democrática. São outros tipos de comportamento que,

agregados aos da função, resultam em uma maior liberdade de comunicação e que aqui também se mostraram presentes.

É possível concluir que a condução do grupo, de forma autêntica, sem simulações, com compromisso ético, com a colaboração e a participação democrática dos membros do grupo, reafirma a necessidade do uso das qualidades atitudinais. De acordo com Rogers (1969, 1961, 1951) somente assim é possível propiciar um clima de receptividade e liberdade para a propagação da aprendizagem significativa, autoiniciada, experimental e em nível de profundidade.

No comentário de S9, assim como em outros expostos anteriormente, quanto à temporalidade da alegria, alternando com o desânimo e o aspecto esporádico no trato igualitário entre os membros pelo líder, podemos inferir indícios de “frustração” quanto ao comportamento esperado pelo líder.

É evidente que a falta de interesse espontâneo no grupo por parte do líder condiz com o comportamento de um líder autoritário, segundo Lewin, White e Lippitt, porém eles ressaltam também a dificuldade de satisfazer totalmente as necessidades de alguém, mesmo reconhecendo a sua importância no espaço de vida do indivíduo³⁰.

TABELA 4.9. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Conduzia o grupo com compromisso ético e propiciava a colaboração e a participação democrática dos membros do grupo	14
Apresentava um grau de condução de forma autêntica às suas próprias atitudes, sem simulações	05
Como outras características de comportamento citadas, tivemos: <ul style="list-style-type: none"> • “Nem sempre conseguia conduzir bem o grupo, porque o grupo não colaborava, mas se tentava.” S9 • “Pouco conduzia,mas quando o fazia sim.” S13 	02

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

³⁰ Com relação ao estudo sobre satisfação tomando como referência o usuário em relação aos serviços de saúde, Espiridião e Trad (2006) alertam para o componente técnico e relacional no estudo da satisfação enquanto critério na avaliação da qualidade dos serviços. Conclui que o conceito de satisfação torna-se vago e impróprio diante das realidades múltiplas e diversas, assim a necessidade do estudo sobre a “percepção” (a compreensão) dos usuários para com os serviços, ao invés da adoção de um conceito infundado que é a “satisfação”, tão presente no consumismo e para o endossamento do status quo. Porém, no campo da saúde, em especial na avaliação dos serviços, sugere que o conceito a ser adotado seja o de “necessidade”, a fim de evitar a perda de utilidade analítica e com vistas a valorizar a avaliação da satisfação dos usuários, como “parte do estudo das relações interpessoais no âmbito da saúde e como instrumento de controle social” (ESPIRIDIANO; TRAD, 2006, p. 1274).

O comportamento de liderança apresentado considera em sua maioria a condução do líder realizada de forma ética, participativa e democrática, ao passo que a autenticidade das suas ações novamente é assinalada, ambas relacionadas a uma ambiência democrática propiciada pelas suas atitudes. No entanto, os comentários, mesmo que em minoria, denunciam a deficiência na condução do grupo, ressaltando tanto a persistência quanto o descuido para com esta tarefa.

Retomando a discussão sobre as necessidades, Lewin, White e Lippitt ressaltam que a democracia não é necessariamente superior à autocracia, por exemplo, do ponto de vista de satisfação pessoal imediata. Para alguns, a autocracia é satisfatória tanto para os dominados (pela necessidade regressiva de submissão) quanto pelos dominadores, ao mesmo tempo em que a autocracia é sempre frustradora, por impor barreiras à satisfação das necessidades individuais.

TABELA 4.10. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Gostava de brincar para manter o ambiente agradável e livre de tensões sem interferir nos trabalhos	13
Como outras características de comportamento citadas, tivemos: <ul style="list-style-type: none"> • “Conduzia os trabalhos de forma tranquila.” S2 • “no equilíbrio” S6 • “Não era em todos os momentos presencias; mas em alguns, as brincadeiras não nos deixou fazer nada do que era proposto. E não só o Coordenador brincava, mas o grupo todo.”S9 	03
Gostava de brincar muito chegando a atrapalhar o andamento dos trabalhos	01

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

A atitude do líder em brincar para tornar o ambiente agradável, livre de tensões, sem interferir nos trabalhos pode ser considerada predominante entre os educandos. No entanto, nem todos os comentários indicaram a existência de um equilíbrio entre a brincadeira e os trabalhos: foi sinalizado que a brincadeira às vezes atrapalhava as atividades e que tal ação não estava limitada ao comportamento do líder, mas sim do grupo como um todo.

A construção de um ambiente amistoso e agradável permite brincadeiras por parte da liderança democrática sem prejudicar a eficiência nos resultados dos trabalhos, segundo White e Lippitt. Nas respostas, portanto, foi relevante este tipo de

comportamento por parte do líder, inferindo novamente a predominância de uma liderança democrática.

Mesmo que em minoria, chama a atenção o registro de que a prática da brincadeira chegou a atrapalhar o desenvolvimento dos trabalhos e influenciou este tipo de comportamento nos demais. Esta postura condiz com a postura de liderança permissiva, segundo White e Lippitt, chegando a incluir no rol das brincadeiras a “pura tolice”, sem significância alguma com o grupo ou o propósito dos trabalhos.

Sobre relacionar o clima ou atmosfera pedagógica com a alegria e a esperança, Paulo Freire (1996) acredita na esperança de que juntos, o educador e o educando possam aprender, ensinar, inquietar-se e produzir igualmente a resistência ao obstáculo da alegria. Entende a esperança como um ímpeto natural para o que é possível e necessário, sendo assim uma condição da natureza humana social e historicamente situada.

Assim, concluímos que o comportamento do educando coordenador de núcleo enquanto líder dos momentos presenciais do curso foi percebido, até então, pelos educandos como sendo tipicamente democrático, em alguns momentos sendo permissivo.

- ***2º momento – Características do comportamento do Coordenador de núcleo***

Ainda tomando como referência as questões de múltipla escolha aplicadas aos educandos, buscamos compreender maiores detalhes do comportamento do educando coordenador de núcleo, ao estabelecer quais as qualidades atitudinais mais presentes e o seu desempenho, tomando como referência a formação para as competências.

Por competência tomemos a definição de Zarifian *apud* Ruthes e Cunha, (2008) que consiste na capacidade do indivíduo de apresentar iniciativa, responsabilidade, inteligência prática, com conhecimento adquirido e transformado, força às adversidades; com mobilização de atores, compartilhamento dos acontecimentos; e, assumir corresponsabilidades diante das situações mais diversas. Assim, considerando formação para as competências busca-se designar o conteúdo para a particularidade de cada função.

Dando seguimento à discussão anterior, apresentamos os dados relacionando-os às competências definidas pela organização do Curso e ao exercício da liderança com o

grupo, a partir da atuação do facilitador de processos educativos em consonância com o esperado presente nos documentos existentes do Curso (Bahia, 2008abc, 2009abc).

Ressaltamos que também estão inclusas as qualidades atitudinais necessárias ao facilitador, de acordo com a abordagem rogeriana e freireana, além de estar implícito no comportamento típico de liderança democrática, de acordo com os estudos de Lewin, White e Lippitt e serão apresentados, daqui em diante, mesmo que alguns achados indiquem uma liderança próxima do comportamento permissivo. Nosso intuito, com isso, é perceber qual comportamento do líder foi mais percebido pelos demais educandos.

TABELA 5. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Apresentava comportamento organizado, eficiente e satisfatório	14
Apresentava-se como recurso flexível a ser utilizado pelo grupo, de forma natural	08
Empenhava-se na organização, tornando disponíveis os recursos para a aprendizagem, com a mais ampla ordem possível	07
Instruía, aconselhava e prestava consultoria nos momentos com o grupo	05
Outras características de comportamento: <ul style="list-style-type: none"> • “participação democrática e colaborativa” S7 • “[...] não era muito organizado e nem sempre eficiente.” S9 • “Em muitas situações faltava algumas coisas que não era culpa do coordenador, com por exemplo: internet, lanche, água,etc.” S9 	03

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

A apresentação de um comportamento organizado, eficiente e satisfatório foi destacada pelos educandos como predominante por parte do líder, ao passo que participação do mesmo como recurso flexível para a aprendizagem também foi predominante.

Estes, porém podem ser legitimados pela afirmação de que o líder preocupava-se com a organização de suas atividades, tornando como recursos de aprendizagem aos demais educandos, além de instruir, aconselhar e prestar consultoria, num aspecto mais técnico do processo também foi sinalizado.

Nos comentários podemos confirmar que o comportamento era prioritariamente democrático, pela participação, democracia e colaboração sinalizada. Identificamos também a crítica de que não houve muita organização, e nem sempre foi eficiente,

atitude típica de uma liderança permissiva, em contraponto com a posição da maioria, levando a crer a insatisfação no comentário apresentado por S9.

Sobre este aspecto, Lewin, White e Lippitt, destacam a importância do comportamento organizado e eficiente, pois este possibilita aproveitamento qualitativo do tempo dos momentos em grupo, com atividades construtivas e maior envolvimento psicológico na realização dos trabalhos, assim o chamado “interesse autêntico” é mais presente nestes espaços, melhorando a qualidade dos mesmos, alcançando com isso a satisfação.

Um último comentário sinaliza para a ausência de recursos materiais, com a justificativa devida de que não se encontrava na alcançada dos facilitadores, mas que, estava na alçada dos gestores de saúde municipais.

TABELA 5.1. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Compartilhava a responsabilidade do papel de facilitador (“guardião do processo”) com os demais membros do grupo	13
Devolve a responsabilidade dos atos a todo o grupo	05
Devolve a responsabilidade dos atos ao indivíduo	01
Outras características de comportamento: <ul style="list-style-type: none"> • “considero que soube gerenciar todas as 3 opções de respostas sinalizada.” S7 	01

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

Um dos comportamentos esperados do facilitador pelos órgãos envolvidos consistiu no compartilhamento da sua responsabilidade com os demais membros do grupo, como “guardião do processo” (Bahia, 2009c) e está de acordo com os princípios rogerianos, e tal comportamento, portanto, foi atendido segundo a maioria dos educandos participantes da pesquisa.

Quanto ao comportamento de devolução da responsabilidade dos atos ao grupo, na sua maioria, e ao indivíduo, em minoria, segundo Lewin, White e Lippitt, podemos afirmar que o primeiro comportamento era mais frequente em lideranças democráticas, e que a segunda, na devolução ao indivíduo, o comportamento era mais comum nas lideranças autocráticas.

O único comentário registrado neste item legitima a habilidade do líder em gerenciar todas as três características apresentadas.

TABELA 5.2. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Fomentava a participação integral, permitindo que todos tivessem a possibilidade de expressar-se	11
Favorecia no grupo a escuta ativa, buscando a compreensão do outro e respeitando as discordâncias e o sigilo deste momento	08
Era totalmente participativo na vida do grupo	07
Estimulava o grupo como um todo “para que aprendesse a depender de si mesmo, como grupo”	05
Auxiliava trazendo à tona e elucidando tanto os propósitos individuais, na classe, quanto os mais gerais do grupo	05

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

O comportamento predominante do líder, segundo a percepção dos educandos participantes da pesquisa consistiu, em grande maioria, no fomento a participação integral, possibilitando a expressão de todos; no favorecimento da escuta ativa, buscando na compreensão, no respeito e no sigilo dos momentos. Posteriormente, em menor quantidade, também identificam a participação total na vida do grupo; no estímulo ao grupo à dependência de si (auto-orientação); e, o auxílio para elucidar propósitos individuais ou grupais.

Tais qualidades atitudinais reforçam o caráter democrático na atuação do líder e legitimam os dados encontrados anteriormente. Parece evidente que, de acordo com o objetivo proposto no Curso, houve um comportamento típico de um facilitador de processos grupais, neste sentido.

TABELA 5.3. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Encorajava o grupo no desenvolvimento de senso de propósito	09
Encorajava a construção de relações interdependentes a partir das habilidades dos membros, transcendendo o espaço grupal	06
Assumia riscos e novos papéis, aceitando e propiciando o feedback uns dos outros	03

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

O encorajamento do grupo para os seus objetivos, bem como para as relações interdependentes a partir das habilidades dos membros, transcendendo o espaço grupal, além de assumir riscos e novos papéis, propiciando ambiente adequado ao feedback,

aceitação do outros em suas expressões e sentimento, consiste numa postura esperada no Curso de acordo com os documentos que o fundamentam (Cf. BAHIA, 2009abc)

O baixo quantitativo para a resposta “riscos e novos papéis, aceitando e propiciando o feedback uns dos outros”, com apenas 03 respostas, pode indicar diversos elementos do contexto social, psicológico, cultural e histórico, tais como: As questões políticas intrínsecas as gestões municipais; o modelo de formação tradicional ao qual foi submetida uma grande parte dos educandos; as questões pessoais de ordem psicológica de cada um; dentre outras questões que ter gerado uma barreira impedindo maiores adesões.

TABELA 5.4. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Discutia e apoiava os educandos na execução das suas atividades, dando suporte sempre que necessário	10
Equilibrava as agendas pessoais e coletivas dos participantes, sensibilizando as pessoas e evitando conflitos	07
Elucidava os objetivos de cada atividade e da agenda prevista, garantindo o cumprimento da tarefa	07
No cumprimento de cada tarefa, administrava o tempo, as falas e a utilização dos recursos previstos	07
Outras características de comportamento: <ul style="list-style-type: none"> • “Nem sempre o grupo colaborava, as falas às vezes eram interrompidas, as tarefas nem sempre foram cumpridas e o suporte p/ executar algumas tarefas, foi falho.” S9 • “Nem sempre” S13 	02

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

O comportamento do líder de acordo com a percepção dos educandos evidencia um maior quantitativo e está relacionado à discussão e ao apoio/suporte dado a eles na execução das suas atividades, dando assistência quando necessário.

Ressaltamos que os demais comportamentos também correspondem ao operacional da atuação do facilitador almejado pelo Curso, a saber: pelo equilíbrio das agendas pessoais e coletivas, evitando conflitos; por elucidar os objetivos de cada atividade e da agenda prevista, com vistas ao cumprimento da tarefa; e pela administração do tempo, das falas e da utilização dos recursos nos momentos presenciais do Curso.

Novamente registramos os depoimentos de S9 e S13 que denunciam as consequências da liderança com característica comportamental permissiva, devido à ausência de organização e posicionamento da liderança, o que, como já vimos, interfere na qualidade e na quantidade dos trabalhos, segundo Lewin, White e Lippitt.

Ressaltamos, ainda, que as competências e habilidades apresentadas sempre podem ser mais bem aprimoradas pelos líderes, bastando para tanto, a aceitação dos participantes dos novos valores propiciando, assim, uma valência positiva, e com isso elencando forças impulsoras para alcançar tal objetivo.

Novamente, as características apresentadas condizem com o comportamento de liderança democrática, mesmo considerando aspectos da liderança permissiva ainda presente. As características da liderança democrática apresentada condizem o esperado pelo Curso, de acordo com os documentos do mesmo, segundo Bahia (2009abc).

TABELA 5.5. - Caracterização do comportamento do líder pela percepção do educando do Curso

Características do comportamento	Quantitativo
Auxiliava os indivíduos na autoavaliação dos seus próprios trabalhos, nos seus objetivos e meios	06
Auxiliava na aprendizagem de métodos para apoio mútuo e atuação cooperativa com um grupo	06
Motivava os educandos para a aprendizagem significativa, de acordo com os propósitos individuais	06
Outras características de comportamento: <ul style="list-style-type: none"> • “[...] Às vezes, falho.” S9 • “Quem exercia essa função era o Coordenador de campo.” S13 	02

Fonte: Coleta de dados primários em pesquisa realizada entre jun-jul/12

O auxílio aos indivíduos para a autoavaliação dos seus trabalhos, objetivos e meios, a aprendizagem de métodos para apoio mútuo e cooperação no grupo e a motivação para a aprendizagem significativa, de acordo com os propósitos de cada um, são características de comportamento democrático que devem estar presentes no líder.

Porém o quantitativo encontrado no conjunto indica que tais competências e habilidades podem ser mais aprimoradas pelo facilitador.

Os depoimentos que sinalizam a “falha” e o exercício da função por outro ator social novamente situam-se em características de liderança do tipo permissiva, e também legitimam os comentários apresentados.

Com vistas a aprofundar tais considerações, nas questões seguintes pretendemos aprofundar acerca do comportamento democrático, até então em maioria, a fim de legitimar ou não tal o comportamento até então apresentado pelo líder.

6.2.1. Aspectos do comportamento do Coordenador de Núcleo no desempenho da função de facilitador de grupos

Finalizando as questões de múltipla escolha, com o intuito de reiterar e legitimar os dados apresentados anteriormente, foi novamente perguntado de maneira abrangente aos participantes quanto aos aspectos importantes, que mereciam destaque, em relação ao comportamento do Coordenador da microrregional, nos momentos presenciais do curso e no desempenho como facilitador de grupos.

Antes de analisar os dados, para o exercício da liderança são constantes dois requisitos principais, conforme aponta Mailhiot (1977) na convivência em grupo: a competência e o nível de socialização.

A “competência” aqui considerada está de acordo com o que compreende a citada por Ruthes e Cunha (2008) que seria a “competência técnica” o potencial que permite adequar os trabalhadores aos novos padrões de produção e/ou aos meios sociais instáveis frente aos desafios da contemporaneidade. Como exemplo, o depoimento de um dos educandos resume: “[...] Propiciava a formulação de novas ideias; Utilizava a pedagogia da problematização” S3.

O “nível de socialização” seria considerado no aspecto das habilidades sociais, competências sociais ou “vivências socialmente efetivas”, segundo Gatti (1999) e implica, também, na motivação, no desejo e na compreensão do papel social do líder e do seu contexto social.

Relacionando as competências sociais e a qualidades atitudinais sinalizadas por Rogers (1969, 1961, 1951) podemos afirmar o “nível de socialização” abarcaria a autenticidade, a postura de apreço, aceitação e confiança, bem como a compreensão empática, presentes nos seguintes depoimentos:

- “Sempre solícita e atenta às demandas de forma a buscar o consenso.” S2
- “Era um coordenador amigo, alegre, muito comprometido com sus função e com a aprendizagem do grupo.” S4
- “Propiciava um mútuo acolhimento, conduzia o grupo com responsabilidade, empatia e compromisso. Tinha uma postura generosa, aberta e democrática. Favorecia a escuta ativa, encorajava a participação integral e era neutro nas discussões.” S5

Observamos que o nível de socialização do líder (com sete respostas) é um aspecto de fundamental importância na condução do grupo por parte dos educandos do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado. Também de considerável importância é a junção entre este nível de socialização e a competência, aqui considerada como “técnica” (com seis respostas), enquanto que a competência simplesmente também não é ignorada (com três respostas), conforme é destacado no seguinte depoimento de S7:

- “Profissional extremamente capacitado e preparado para a função que desempenhava, além de conhecimento técnico, apresenta qualidades de liderança e motivação do grupo nos períodos mais difíceis para dar continuidade ao curso e o projeto como um todo.” S7

O comportamento igualitário apresentado pelo líder permitiu ao mesmo a autoconfiança suficiente em revezar seu papel de líder com os demais educandos, ampliando, assim, a atmosfera receptiva do grupo, conforme depoimento de S12:

- “não era só a coordenadora do grupo que conduzia os momentos presenciais e sim cada encontro e um educando. Um comportamento importante é que sempre envolvia o grupo em tudo.” S12

Concluimos com o exposto que as características apresentadas, tanto em relação ao nível de socialização do Coordenador quanto a este aspecto associado à competência, foram predominantes e aproximam-se das lideranças que assumem o comportamento democrático, já apontado nos estudos de Lewin, White e Lippitt, além do Humanista. No entanto, a competência e a habilidade meramente técnicas, o puro “saber”³¹ e o “saber-fazer” são aspectos observados pelo educando do Curso das linhas do cuidado quanto à atuação do facilitador, no caso o Coordenador de núcleo.

Registramos ao mesmo tempo que num dos depoimentos onde a liderança não correspondeu com o esperado, fazendo denúncia quanto ao não cumprimento da sua função, afirmando a presença “constante” de um ator “externo” ao grupo, que comparece aos presenciais com a periodicidade quinzenal, e em alguns casos, até mensal.

³¹ Ruthes e Cunha (2008) desmembram os componentes das competências em: “saber” (atrelado ao conhecimento), “saber-fazer” (atrelado às habilidades) e “saber-ser” (atrelado às atitudes e a postura de entrega, “saber estar” e que consiste no “algo mais” que o indivíduo se predispõe a doar para a execução do trabalho nas organizações).

“Na minha opinião a coordenação não assumiu o papel de facilitadora. Como coordenadora sua ação era bastante no âmbito burocrático, a facilitação do processo ficava à cargo do coordenador de campo que sempre estava presente nas reuniões. Mas ela era amiga, não colocava dificuldades para execução das atividades, porém não assumia a postura” S13

No entanto, o depoimento traz também o fator humanístico, de valorização das atitudes e valores, através do relato da existência de amizade, associada a pró-atividade, conforme segue: “era amiga, não colocava dificuldades para execução das atividades”.

6.2.2. Aspectos do comportamento do Coordenador de Núcleo no suporte para as atividades na unidade de atuação e avaliação dos trabalhos.

De acordo com o manual do educando, dentre as atividades do Coordenador de Núcleo consta também a sua atuação para dar suporte às atividades a serem desenvolvidas na sua unidade de atuação, bem como quanto à avaliação nos trabalhos periódicos. Com isso, continuamos a investigar os aspectos importantes do comportamento do Coordenador de Núcleo, nos momentos presenciais, buscando caracterizar os elementos do seu comportamento.

Trabalhando com o núcleo das respostas encontradas quanto ao suporte dado pelo Coordenador de Núcleo nas atividades desenvolvidas nas unidades de atuação dos educandos (seja nas unidades de saúde da família, seja no âmbito da gestão), percebemos no exposto que o suporte fornecido pelo facilitador aos educandos era da seguinte ordem: Planejamento e participação ativa na atividade (06 respostas); e discussão e esclarecimentos de dúvidas (03 respostas), conforme os seguintes depoimentos:

- “Auxiliava, inclusive, participando de algumas das atividades e preparava o material de apoio.” S2
- “[...] proporcionava e construía junto aos educandos o planejamento das atividades.” S3
- “Dava apoio nas atividades realizadas na unidade de saúde e disponível no esclarecimento das dúvidas.” S5
- “disponível, solícito, cooperativo”. S10
- “Participava das reuniões de equipe sempre que era solicitada” S16

Quanto ao local onde esse suporte foi dado, mesmo com dados insuficientes para tal confirmação e mesmo que esse dado tenha estado presente no enunciado, destacamos

em um dos depoimentos a sua importância em ter ocorrido nas unidades de atuação dos educandos:

- “Nosso coordenador nos auxiliava, pois muitas vezes havia dificuldades para a realização das tarefas, principalmente quando o educando era o único do curso na unidade de saúde.” S1
- “Auxiliava inclusive participando de algumas das atividades e preparava o material de apoio.” S2
- “O suporte era com aspectos materiais e proporcionava e construía junto aos educandos o planejamento das atividades.” S3

Diante do exposto, percebemos que o suporte dado pelo facilitador parece ter buscado atender às necessidades reais dos educandos, especificamente no suporte técnico – tanto ao planejar e participar da atividade (06 respostas) quanto ao discutir e esclarecer dúvidas (03 respostas). Porém, quanto ao local, mesmo que tenha sido especificado no enunciado da questão, percebemos que tal suporte foi dado nas unidades de atuação dos educandos (05 respostas), assim como também não tivemos dados suficientes para afirmar tal predominância e tais conclusões.

Quanto ao suporte não fornecido pelo facilitador ao educando, buscamos saber a origem do problema e encontramos os seguintes indicadores: se foi por conta da gestão municipal ou estadual, ou por conta do perfil inadequado do facilitador.

Nesta linha de pensamento, tivemos as seguintes respostas: problemas com a gestão (02 respostas) e inadequação do perfil do facilitador (03 respostas), conforme sinalizam os seguintes depoimentos:

- “Às vezes sem autonomia (por parte da gestão) para atuar.” S6
- “Muitas vezes omissa por fazer parte da gestão municipal não realizava enfrentamentos que pudessem trazer pressão interna na gestão.” S13
- “aprendemos juntos com o coordenador, pois também era educando, quem nos davam mais suporte eram os Orientadores de Aprendizagem, que vinham em alguns momentos presenciais.” S12

Como o suporte técnico foi mais requisitado pelo facilitador, especialmente nas suas unidades de atuação, é possível que a inadequação do perfil para o enfrentamento de questões junto à gestão dos serviços, mais especificamente, tenha interferido na ausência do suporte encontrado nas respostas dos educandos do Curso. Salientamos, entretanto, que os dados encontrados ainda foram insuficientes para tamanha conclusão.

Prosseguindo na apresentação dos dados, quanto ao suporte dado pelo facilitador agora em relação à avaliação dos trabalhos periódicos, para facilitar a análise,

separamos o núcleo das respostas para encontrar com que efeito o suporte foi fornecido. Assim sendo, encontramos maior clareza nos seguintes núcleos: avaliação realizada com neutralidade (duas respostas); com critério e imparcialidade (uma resposta); com motivação para o cumprimento e lembretes EAD (duas respostas); com críticas construtivas, chegando a interagir com os demais educandos (uma resposta); e com o esclarecimento de dúvidas, disposição de tempo e indicação bibliográfica (uma resposta).

Dentre as respostas encontradas, podemos afirmar que o suporte fornecido pelo facilitador no Curso estudado foi suprido por conhecimento técnico e habilidades sociais, que fortaleceram o desenvolvimento de uma atmosfera social democrática na relação entre facilitador e educando.

Dentre as respostas dos educandos (três respostas) que sinalizam para o não fornecimento do suporte, por parte do facilitador, na avaliação dos trabalhos periódicos, encontramos que: a realização de tal atividade era feito por outro ator social do Curso (os Orientadores de Aprendizagem – uma resposta), e a dificuldade do educando em encontrar a resposta apropriada para responder a questão (duas respostas).

6.3. Percebendo o facilitador em relação ao grupo microrregional nos momentos presenciais no Curso³²

Neste momento, estaremos apresentando os dados colhidos com os educandos, que tratam do estabelecimento de normas e regras e dos mecanismos de comunicação utilizados pelo facilitador nos momentos presenciais, no caso, o educando coordenador de núcleo. Além disto, estaremos apresentando qual o clima (ou a atmosfera) social predominante e a existência de relação com a atuação da liderança percebida pelos educandos e, por fim, levantado quais as considerações que fazem sobre a liderança democrática exercida pelo líder em questão.

6.3.1. O estabelecimento de regras/normas e mecanismos de comunicação utilizados no grupo pelo Coordenador de Núcleo

³² Salientamos que, neste bloco, a ordem de apresentação, não segue a forma em que o questionário foi construído a fim de facilitar a aglutinação temática dos dados.

Durante os momentos presenciais do Curso, perguntamos ao educando sobre a atuação do Coordenador de Núcleo, se foi solicitado ao grupo o estabelecimento de regras e normas para atingir os objetivos. Esta questão possibilitou resposta “fixa” (sim ou não) com respostas abertas não diretivas para a justificativa.

Como resposta às perguntas “fixas”, tivemos que a maioria afirma haver a solicitação de regras e normas por parte deste líder (12 respostas), contra três participantes que afirmam que não houve esta solicitação, e um participante que preferiu não declarar ou não soube responder.

Assim sendo, como justificativa para tais respostas, tivemos as seguintes *noções subsunçoras* abaixo apresentadas:

- Coordenador conduziu o estabelecimento de regras, nas reuniões, com a discussão de todos para o cumprimento dos prazos na realização das tarefas do Curso (a participação no AVA, a criação dos protocolos e para com o acolhimento pedagógico);
- O grupo conseguiu assumir os acordos e compromissos para atingir os seus objetivos, mas nem todas as regras/normas foram cumpridas e a gestão municipal não cumpriu o seu papel.
- As regras de convivência nos presenciais envolviam: horários, uso do celular, respeito ao tempo das falas, a voz dos outros e opiniões contrárias, bem como os prazos nos trabalhos realizados por cada participante.

Diante do exposto, podemos concluir que, em geral, o grupo foi solicitado pelo Coordenador para o estabelecimento de regras e normas, com vistas a atingir seus objetivos a partir da discussão com todos, com a justificativa de cumprir os prazos em todas as tarefas do Curso (seja no momento EAD, seja presencial), o exercício do papel de cada um e, assim, atingir as suas metas, mesmo que nem todas as regras/normas tenham sido cumpridas, fazendo ressalva, ainda, para o não cumprimento do papel da gestão municipal no Curso.

Dentre as regras de convivência nos presenciais, o Coordenador buscou pontuar regras básicas como: os horários, o uso do celular, o respeito ao tempo das falas, a voz dos outros e opiniões contrárias, bem como os prazos nos trabalhos realizados por cada um.

Luft (1970) afirma que as regras e normas têm o poder de guiar e constranger o indivíduo. O líder, ciente do significado das normas para a vida de um grupo, está apto a

compreender as pressões que são exercidas para a conformidade, além das reações de hostilidade ou de submissão por parte dos educandos em sala de aula, conforme também comprovado no experimento de Lewin, White e Lippitt.

Luft (1970) denuncia, ainda, o efeito corrosivo nas relações humanas causados pelo comportamento do líder no estabelecimento de regras e normas abusivas, tais como: insistência contínua em aumentar a quantidade e os pormenores dos regulamentos, importância demasiada aos meios convencionais e a conformidade e tendência a evitar os riscos de uma mudança.

Complementando a colocação de Luft (1970), encontramos em Lewin (1948) que os efeitos citados pelo exemplo do autor condizem com o comportamento de uma liderança autocrática que, em geral, tende a um domínio maior por parte do líder, reduzindo o movimento livre dos membros e enfraquecendo seus campos de força. Por isso, a agressividade ou a submissão costumam ser reações mais frequentes neste tipo de atmosfera social de grupo, ocorrendo efetivamente o contrário em uma liderança com postura democrática.

No caso do facilitador aqui analisado, o educando coordenador de núcleo, de acordo com os dados apresentados, houve uma relação amistosa da sua parte na condução do estabelecimento de regras, promovendo a discussão de todos para o cumprimento dos prazos na realização das tarefas e no alcance dos objetivos. Tal postura assemelha-se à de uma liderança democrática.

Salientamos, por fim, que as tarefas e normas não cumpridas, em especial por parte da gestão municipal, adentram numa discussão de comprometimento político entre órgãos envolvidos que não cabe no nosso estudo, neste momento.

Quanto aos mecanismos de comunicação utilizados pelo grupo para a realização das atividades do curso e propostos pelo coordenador de núcleo da microrregional, por tratar-se de questão aberta, obtivemos respostas abertas que elencamos nas seguintes *noções subsunçoras*, fazendo ressalva para uma delas, conforme segue:

- Contatos EAD (através da internet, intranet, celulares, telefones fixos e fax) (seis respostas)
- Encontros presenciais (reuniões, visitas técnicas e rodas de conversas) (quatro respostas)
- Encontros presenciais e contatos EAD (duas respostas)
- Articulação com iniciativa dos educandos (uma resposta)

- Recurso paradidático (uma resposta) – Salientamos, porém que este item não se enquadra como mecanismo de comunicação;
- Não houve entendimento por parte dos educandos quanto à pergunta realizada (duas respostas).

Com isso, podemos concluir que os mecanismos de comunicação adotados pelo grupo e propostos pelo Coordenador de Núcleo foram, em maioria, os contatos à distância (através de internet, intranet, celulares, telefones fixos e fax), seguidos dos encontros presenciais (com reuniões, visitas técnicas e rodas de conversas). A conjugação entre ambos ocorreu mais em virtude da iniciativa própria dos educandos, sem interferência do Coordenador de Núcleo, conforme comentário de um dos educandos:

- Normalmente o coordenador não propunha. Os educandos se articulavam. Na gestão, o meu caso, normalmente nós da DIRES estávamos sempre em busca dos colegas dos municípios. S13

Mailhiot (1977) destaca que a comunicação humana não pode se estabelecer enquanto subsistirem distâncias psicológicas, que se colocam entre aqueles que querem entrar em comunicação. O consenso entre os envolvidos é o primeiro passo, pois todos que querem se comunicar devem “assinalar e identificar as vias de acesso ao outro (ou canais de comunicação), aceitá-las e nelas se engajar” (MAILHIOT, 1977, p. 74).

Noutro aspecto desta mesma situação, Mailhiot (1977) ressalta que “não é suficiente saber como ter acesso ao outro, mas também quando ele pode ser ou tornar-se receptivo as mensagens que lhe são dirigidas”. Com isso, conclui que “perceber objetivamente os momentos psicológicos e as ocasiões de receptividade do outro é uma arte que poucos seres humanos conseguem dominar”, pois exige a condição de empatia excepcional, tal como também sugere Rogers (1969, 1961, 1951) (IDEM, p. 74).

Retomando o conjunto dos dados exposto, conclui-se que os contatos à distância (formais ou informais) adotados pelos Coordenadores de núcleo foram os meios de comunicação mais frequentes na realização das atividades dos grupos, sendo os encontros presenciais (também formais e informais), uma medida até mesmo complementar do primeiro.

Num estudo realizado por Oliveira (2007), tomando os conceitos de alteridade e epifania de Bakthin e Emanuel Lévinas, conclui-se a importância pelo ato em si do encontro presencial, colocando as pessoas “face a face”, “frente a frente”, interagindo

com seus rostos e com toda a carga afetiva e simbólica, o que possibilita mais percepções e revelações que não ocorreriam naturalmente sem este tal encontro. Ela conclui que as expectativas para esse encontro concentram-se na possibilidade de interação, no reforço para o sentimento de pertença, enfraquecida de alguma maneira pelo espaço virtual.

6.3.2. O clima social predominante no grupo e sua relação com a atuação do Coordenador de Núcleo

Neste primeiro momento, na questão “fixa” apresentada (com as opções democrática, autocrática, outro com a opção aberta para justificar), por unanimidade (16 respostas), todos os participantes assinalaram que o clima social mais predominante no seu grupo microrregional, nos momentos presenciais do Curso, foi o clima social democrático.

Para a justificativa desta questão, apresentada numa questão aberta não diretiva, elencamos as seguintes *noções subsunçoras*, conforme seguem:

- Princípios democráticos detectados no comportamento/atitude do líder e sentimento dos educandos para com a sua atuação: Companheirismo, solidariedade; respeito mútuo; consideração às limitações de cada um; discussão/reflexão; compartilhamento das dificuldades, das realidades; decisão coletiva (acordos/pactos); encontro coletivo para as soluções; construção de caminhos; ajuda mútua nas tarefas *práticas*; participação de todos; estímulo à expressão e opinião de todos (direito de voz de forma igualitária para gestão estadual, municipal ou trabalhador da assistência); posicionamento democrático na realização das tarefas, mesmo com a existência de conflitos (14 respostas).
- Na forma de avaliação do líder quanto ao grupo: Líder com preparação profissional e pessoal; e grupo muito bom (duas respostas).

Assim sendo, os participantes da pesquisa concordam por unanimidade que, nos momentos presenciais do Curso, predominou o clima social democrático em seu grupo microrregional, com base na justificativa de que existiram sentimentos de companheirismo, solidariedade, respeito mútuo e, especialmente, o respeito às limitações de cada um.

Os educandos perceberam ainda que, pelo comportamento do líder observado, prevalecendo a discussão e a reflexão no compartilhamento das dificuldades, as

decisões eram sempre coletivas (em forma de acordos/pactos) e houve participação de todos no encontro das soluções ou dos caminhos a serem seguidos, além da ajuda mútua na realização das tarefas *práticas*.

Destacam que houve, ainda, estímulo à expressão e opinião de todos (direito de voz de forma igualitária, se gestão estadual, municipal ou trabalhador da assistência) e, com isso, o exercício da postura democrática na realização das tarefas, mesmo considerando a existência de conflitos.

A existência de divergências sinaliza para a existência de necessidades individuais não acolhidas por parte do grupo. Pois, segundo Lewin (1948), o grau de participação da pessoa no grupo influi no seu comportamento, sendo diferentes em diferentes grupos aos quais pertença. Porém, se uma pessoa não está certa de sua participação num grupo, se não está bem estabelecida nele, ficará também instável o seu espaço de vida.

No tocante à forma como o líder avaliou o grupo nas atividades, os educandos consideraram que ele tinha preparação profissional e pessoal, auxiliando no desenvolvimento dos trabalhos, além de visão positiva do grupo, conforme depoimentos:

- “nosso coordenador de núcleo, como já disse, é uma pessoa maravilhosa, inspiradora, motivadora e com muito conhecimento em RH, gestão e participativa de todo o processo de construção do SUS” (S7)
- “Apesar de alguns conflitos, tentava-se ter democracia na realização das tarefas” (S9);
- “Éramos um grupo muito bom” (S15).

Complementando a pergunta anterior, buscamos saber dos educandos se, nos momentos presenciais do curso, eles conseguiram perceber se o clima social do seu grupo tinha relação com a atuação do educando coordenador do núcleo de sua microrregião, seguindo o mesmo modelo de opção anterior: com questões “fixas” (sim, não, não sabe/não declarado) e resposta aberta para a justificativa.

Assim, obtivemos como resposta: 15 educandos afirmaram que o clima social predominante (no caso, o democrático) teve relação com a atuação do líder em questão, enquanto apenas um educando discordou desta relação.

Em suma, as *noções subsunçoras* presentes nas justificativas afirmativas foram:

- A responsabilidade na condução partilhada, compromisso e solidariedade em prol do objetivo do grupo (construir “um SUS melhor”).

- A postura conciliadora, mediadora, (democrática) e harmoniosa (pacífica), com estímulo à participação coletiva nas discussões do grupo.
- A postura de respeito e responsabilidade.
- A realização das atividades em tempo, com a participação de todos, e onde as decisões eram acordadas (nada era imposto)
- E o perfil democrático (mesmo considerado a ausência de “entusiasmo”) e o conhecimento técnico na condução.

Podemos concluir que o clima social democrático do grupo, encontrado na resposta anterior, teve relação com a atuação do educando coordenador de núcleo, por ele ter adotado postura de respeito e responsabilidade na condução partilhada com demais membros do grupo; pelo compromisso e solidariedade em prol do objetivo do grupo (construir “um SUS melhor”); pela conduta de conciliação, mediação, e harmonia; pelo estímulo à participação coletiva (sem imposições) nas discussões, decisões e realização das tarefas do grupo.

Em suma, a postura democrática (mesmo sob crítica) e o conhecimento técnico na área educativa, assim como a influência da postura democrática do líder exercida no grupo e na sua atmosfera social, no “todo” foram também sinalizadas, conforme destacamos nos seguintes comentários:

- “Se o coordenador é democrático isso se reflete no grupo” (S4)
- “Porque ele mediava às discussões, trazendo o grupo para o foco. Dava o exemplo ao grupo com sua postura de respeito e compromisso com as atividades. Propiciava discussões dinâmicas e interessantes” (S5)
- “Ele foi o grande responsável por todo este processo” (S11)

Destacamos, ainda, que no comentário de S8 “faltou entusiasmo, eu acho, para fazer as coisas andarem, mas tínhamos um bom relacionamento, era democrático”, supomos que “as coisas andarem” pode ter relação com os objetivos do Curso não cumpridos pelos gestores municipais, ou mudanças no âmbito operacional das práticas de saúde, e que nesta ação não foram exitosas pelo fato de S8 relacioná-las ao baixo comprometimento do líder (“faltou entusiasmo”). No entanto, o depoimento de S8 não deixa de considerar a relação democrática existente com o líder.

De acordo com Lewin, White e Lippitt, numa liderança democrática, em suma, os planos de ação são decisões do grupo, encorajados pelo líder; os conselhos técnicos e orientações sugestivas estão presentes; existe mais liberdade para os subgrupos e para a

divisão de tarefas; o líder é visto como membro do grupo, mesmo que não realize grandes trabalhos, e sempre o elogia e critica objetivamente.

Diante do exposto e de acordo com Rogers (1951, 1961, 1969, 1986), podemos afirmar que as relações foram democráticas, a partir do momento em que foi possível identificar nos dados apresentados a participação igualitária nos processos decisórios; que o educando foi respeitado como centro da aprendizagem, ensino e liderança e que a atuação do líder apresentou-se nos relatos condizente aos interesses do grupo e dos indivíduos, mesmo que as demais características do conceito rogeriano não tenham sido verificadas neste item, em específico.

Portanto, a predominância do clima (ou atmosfera) social democrático nos momentos presenciais (o “todo determinante”) foi devido à existência de qualidades atitudinais do líder para com os membros grupo, mesmo com uma crítica sendo ressaltada.

6.3.3. Considerações acerca da liderança democrática exercida pelo Coordenador de Núcleo

Novamente, iniciando com uma questão “fixa” (não, sim, não sabe/não declarado) tendo como justificativa uma questão aberta, por unanimidade (16 respostas), todos os participantes assinalaram que o coordenador de núcleo exerceu uma liderança democrática nos momentos presenciais.

Como justificativa, elencamos as seguintes *noções subsunçoras*:

- Principais habilidades e atitudes presentes no comportamento do líder:

Presença e sabedoria na resolução de conflitos; escutava as opiniões; promovia discussões, consensos e compartilhava com o grupo; pedia opiniões; era neutro, permitia a participação de todos; respeitava os limites de cada um; colocava-se no mesmo nível dos demais; trocava experiências e valores; invertia papéis, gerando confiança e companheirismo; motivava e inovava nos presenciais e nos trabalhos à distância; oportunizava as falas e os tempos, nas apresentações das tarefas; não colocava suas propostas de forma impositiva; conhecia a realidade dos educandos; seus pontos de vistas eram discutidos e não consistiam em verdades incontestáveis.

Diante do exposto, podemos sintetizar afirmando que as qualidades atitudinais predominaram como justificativa para o Coordenador de Núcleo ter exercido uma

liderança democrática. Neste estilo, observou-se nos resultados ações mais voltadas ao coletivo do que ao indivíduo, de acordo com as qualidades atitudinais propostas pela teoria rogeriana (compreensão empática, autenticidade, apreço, aceitação e confiança no educando, o sujeito no processo educativo) e que fazem referência a climas de receptividade entre os membros e o líder.

Destacamos num depoimento que a unanimidade aqui apresentada deve levar em consideração o momento em específico que o grupo enfrentou para estar junto, nos momentos presenciais; isto inclui as dificuldades diante do contexto e situações sociais, culturais, econômicas, etc., conforme relata S9: “Nada foi 100%, mas foi feito o que era possível naquele momento” (S9)

Ressaltamos também que a predominância da liderança democrática exercida pelo Coordenador de Núcleo pode estar atrelada à sua condição de também educando, pelo sentimento de “estar todos num mesmo barco” diante das dificuldades enfrentadas com a gestão municipal para a mudança das práticas, em alguns momentos relatadas na pesquisa. Assim, isso implicaria na adoção de postura de camaradagem, que resulta em amizade individual (“amistosa”), segundo Lewin, White e Lippitt.

6.4. Percebendo a relação do educando com o grupo e o Curso a partir dos momentos presenciais no Curso³³

Neste momento, estaremos apresentando os dados colhidos pelos educandos com relação ao objetivo do Curso e aos seus próprios; a organização do grupo para atingi-lo e a segurança do educando para uma atuação qualificada a partir disso; o significado do Curso na vida sócio profissional do educando e a influência deste educando para o clima social predominante no Curso; e, por fim, a percepção do educando quanto à atuação de um facilitador e como sente o seu preparo para desempenhar tal função.

6.4.1. O objetivo do Curso e os objetivos do educando no Curso

A partir de uma questão aberta, perguntamos ao educando qual seria o objetivo do Curso no seu entendimento. Dos depoimentos, elencamos as seguintes *noções subsunçoras*:

³³ Salientamos que, também neste bloco, a ordem de apresentação, não segue a forma em que o questionário foi construído a fim de facilitar a aglutinação temática dos dados.

- O planejamento, a organização da rede e a implantação das linhas do cuidado, processo que envolve a união entre gestão e atenção à saúde;
- A transformação das práticas das equipes para uma maior qualidade dos serviços prestados;
- Melhorar a subjetividade nas ações com o usuário, a partir da escuta qualificada, do acolhimento, do vínculo e da responsabilidade;
- Práticas educativas para a qualificação e multiplicação das propostas na microrregional.

Assim, conforme o exposto, podemos sintetizar que o Curso teve como objetivo o caráter organizacional da microrregional, através do planejamento, organização da rede e implantação das Linhas do Cuidado, construído a partir da aproximação entre a gestão e a atenção à saúde. A transformação das práticas das equipes de saúde no cotidiano dos serviços, objetivando a qualidade dos serviços prestados, tem relação com a utilização de ferramentas na relação intersubjetiva com o usuário, através da escuta qualificada, do acolhimento, do vínculo e da responsabilidade para com o processo saúde-doença. E, por fim, o Curso teve também a intenção de realizar novos processos educativos descentralizantes para o desenvolvimento dos profissionais de saúde no SUS em outros municípios da microrregional de saúde.

De acordo com Cartwright e Zander (1975), a meta do grupo difere das motivações individuais do sujeito, e os objetivos individuais, muitas vezes, são específicos do grupo, mesmo que esteja implícito.

Luft (1970) afirma que os esforços individuais e os esforços em grupos são complementares, porém destaca o fato de que a natureza da tarefa a se realizar é tão relevante quanto as preferências pessoais, pois somente a partir do interesse pessoal esclarecido é possível mensurar o esforço do grupo necessário a tal alcance.

Tomando como base uma questão “fixa” (com possibilidade de respostas sim, não, não sabe/não declarado) e complementação com questão aberta para a justificativa, perguntamos aos educandos se o Curso em si ajudou no alcance dos seus objetivos.

Como resposta, obtivemos que a maioria concorda em ter conseguido alcançar seus objetivos individuais (14 respostas), contra duas respostas que não souberam/não declararam.

Como justificativa, por identificarmos unanimidade entre os objetivos individuais e do grupo, nucleamos as *noções subsunçoras* entre tal identificação ligada aos fins

(resultado final) e aos meios (instrumentos e formas de alcançar tais fins), conforme segue:

- O objetivo do educando era o mesmo do Curso, ou do grupo de acordo com seus fins: melhoria da prática educativa pela aprendizagem da problematização; melhoria da assistência prestada ao usuário, agora mais qualificada (tanto na gestão quanto na assistência) com mudanças (melhoria na qualidade) nas práticas das Unidades de Saúde da Família; ser multiplicador/facilitador em outros cursos da área.
- O objetivo do educando era o mesmo do Curso, ou do grupo, de acordo com seus meios: adquirir conhecimento e experiência profissional a fim de melhorar o conjunto do seu processo de trabalho (usuário e demais profissionais de saúde); superar obstáculos pessoais (como, por exemplo, falar em público); ter acesso ao acervo bibliográfico e documentos no desenvolvimento da sua profissão; construir um método de atuação mais efetiva e humanizada.

Podemos concluir que os educandos afirmam ter conseguido alcançar seus objetivos individuais no Curso porque suas motivações pessoais foram atendidas, sejam pelos fins ou pelos meios proporcionados pelo processo educativo. No entanto, foi considerado que o Curso reservou objetivos de longo alcance, ficando “estagnado”, por implicar a vontade política para sua efetivação, conforme depoimento abaixo:

- “Em parte, pois as mudanças sempre são processuais e nem sempre dependem exclusivamente da vontade. Por outro lado por ser uma política estadual percebemos que após o curso as ações para implantação e implementação ficaram estagnadas, perdendo o foco, só agora volta a discussão por conta de outra política de saúde, a Rede cegonha. às vezes as políticas não são sustentáveis por conta de quem conduz. deveríamos ter garantias e solução de continuidade para tais investimentos.” (S2)

No alcance dos objetivos individuais em consonância com os objetivos do grupo, segundo Cartwright e Zander (1975), a atração ao objetivo ocorre devido ao julgamento de cada indivíduo quanto “à satisfação obtida na realização do objetivo (por ele ou pelo grupo)”, como também pelo “preço do processo e quanto à probabilidade de chegar ao objetivo [...] na sua ordenação de preferência” (CARTWRIGHT; ZANDER, 1975, p.439).

Ainda segundo os autores, o indivíduo que estabelece um objetivo de acordo com o do grupo, por exemplo, precisa desempenhar com êxito as atividades significativas da

equipe, e depende dela para atingir a sua satisfação, ou seja, alcançado o objetivo do grupo. Desta maneira, exige do indivíduo a avaliação do possível impacto das condições diversas na realização do grupo.

Por isso, neste caso, não basta o grupo identificar seus objetivos (que não consiste no somatório dos objetivos individuais), mas é particularmente importante verificar a forma na qual ele encontra-se organizado para atingi-los, a fim de dimensionar o tempo e o caminho a serem seguidos, bem como as influências de êxito ou fracasso e as motivações dos membros neste processo.

6.4.2. A organização do grupo para o alcance dos objetivos do Curso

Apresentando uma questão “fixa” (não, sim, não sabe/não declarado) e deixando para a justificativa uma questão aberta, perguntamos aos educandos se, nos momentos presenciais, o grupo conseguiu organizar-se para atingir os objetivos do Curso.

Como resposta, obtivemos que uma maioria (12 participantes) considera que o seu grupo microrregional conseguiu organizar-se para atingir o objetivo do Curso, enquanto dois participantes discordaram e outros dois participantes não souberam/nada declararam.

Como justificativa para as respostas afirmativas, obtivemos as seguintes *noções subsunçoras*:

- No tocante aos esforços coletivos de forma positiva:

Nível excelente das discussões do grupo; a troca de experiências (“mesmo que não exitosas”) permitindo reflexões na recondução dos processos, abrindo, assim, para “possibilidades de implantação das linhas de cuidado” (S2); O grupo era responsável, comprometido e coeso, cumpria todos os objetivos, as tarefas *práticas* propostas, apresentações e discussões nos momentos presenciais; conseguia “melhorar o processo de trabalho na unidade de saúde” (S5) com as mudanças implantadas; tinha objetivo único “adquirir conhecimento, contribuir na gestão” (S7); havia participação ativa e todos “contribuíam no que fosse necessário” (S11); cumpria “todas as propostas do curso, inclusive o Acolhimento Pedagógico da micro região”(S14).

- No tocante aos esforços coletivos positivos, mas com ressalvas:

Ausência de perfil ou pouca afinidade por parte de alguns para trabalhar em serviço público, fazendo “muita diferença no resultado final” S9; o discurso dos momentos presenciais não era mantido, por alguns; a problematização “enriquecia

muito o processo”, porém “na realidade, nem todos os educandos colocavam em prática.” S13.

Parece que o grau de coesão, responsabilidade, compromisso e objetivo único facilitaram ao grupo o alcance dos seus objetivos, nos momentos presenciais, entendidos como sendo a realização, apresentação e discussão das tarefas *práticas*, motivando a participação, a mudanças de práticas e o excelente nível das discussões.

No entanto, mesmo alcançado os objetivos do Curso pretendidos, uma parte dos educandos fez ressalva para a inadequação do perfil ou pouca afinidade com o tipo de atuação exercida e a dificuldade em manter o discurso e a problematização como prática educativa, por parte de alguns membros do grupo.

Como justificativa para os educandos que discordam do alcance dos objetivos pelo grupo, destacou-se os seguintes depoimentos:

- “Acho que essas mudanças propostas pelo curso são maravilhosas, mas não condizem com a nossa realidade política e social. E necessário empenho e apoio da gestão.” (S8)
- “Falta de envolvimento e apoio da gestão.” (S15)

Na proposta do Curso em questão, tendo em vista objetivos de médio e longo alcance, como a implantação das linhas de cuidado na microrregional, podemos afirmar que envolvem a adesão e o comprometimento de atores externos ao Curso, neste momento selecionado para nosso estudo; assim, não pretendemos aprofundar tal discussão, mas a entendemos e a registramos como relevante na percepção dos educandos participantes da pesquisa.

Lewin (1948) afirma que um ‘grupo social’ é algo mais do que a soma dos indivíduos, algo melhor e mais elevado, a que se atribui uma ‘mentalidade grupal’. Os que se opõem a esta afirmativa acreditam que um grupo não passa de uma soma de indivíduos. Existe num grupo um todo dinâmico com características próprias em termos de organização, estabilidade e objetivos que diferem dos objetivos dos indivíduos que o compõem.

Cartwright e Zander (1975) reiteram as considerações de Lewin, ao afirmarem que o grupo é uma entidade situada em um ambiente cujo movimento, mudança de localização ou posição preferida estão relacionados ao alcance dos seus objetivos, através do desempenho de suas atividades ou pela simples decisão, que se configura numa potência para uma estrutura específica de caminho a ser seguido.

No entanto, Cartwright e Zander (1975) afirmam que as decisões do grupo podem ser atingidas com ou sem inteira participação (ou mesmo consciência) de todos os seus membros. Por sua vez, a maneira de chegar às decisões do grupo pode exercer grande influência sobre os acontecimentos posteriores no grupo, no sentido da sua posição e no seu movimento, onde está a causa de muitos grupos “não andarem”.

No alcance dos objetivos do grupo pelos educandos, observamos que a tensão gerada por alguns membros, a exemplo daqueles que não gostam de atuar em serviço público ou não colocam em prática o discurso coletivo, não impediu o grupo de se organizar para alcançar a sua posição almejada, que é a conclusão do Curso com mudanças de práticas.

Muitas vezes, a forma de chegar às decisões que necessitam de atores externos para viabilizar mecanismos operacionais, devido a pouco ou nenhum envolvimento para com os objetivos do grupo, ou mesmo a sua não aceitação, termina por causar nos educandos a sensação de que “são maravilhosas, mas não condizem com a nossa realidade política e social”, como percebemos no comentário de S8.

Sobre este assunto, Lewin (1948) afirma que a aceitação do objetivo do grupo pelo seu membro demonstra que ele o compreende e o toma para si; assim, conhecendo sua “posição e ação dentro do plano maior do grupo, pode modificar sua ação de conformidade com a mudança de situação.” (LEWIN, 1948, p.133)

Dessa forma, o fato de os objetivos do educando serem os mesmos objetivos do Curso pode ser considerado como comprovação da sua aceitação para com o novo sistema de valores e crenças proporcionado pelo Curso, uma valência positiva por parte de cada educando envolvido.

6.4.3. A segurança do educando para atuação qualificada em sua unidade de atuação

Neste item, novamente, apresentamos outra questão “fixa” (não, sim, não sabe/não declarado), deixando para a justificativa uma questão aberta, e perguntamos aos educandos sobre o sentimento de segurança, após a conclusão do Curso, para trabalhar em suas unidades de atuação (sendo educando gestor, no âmbito da gestão, ou educando trabalhador, nas unidades de saúde da família).

Dentre os dados coletados, tivemos como resposta que a maioria dos participantes (15 respostas) afirma sentir-se mais seguros para realizar suas atividades na sua unidade de atuação, após o Curso, enquanto um participante não teve este sentimento.

Como justificativa para as respostas afirmativas, elencamos as seguintes *noções subsunçoras*:

- Ter sido possível implantar ferramentas na ESF, superar dificuldades, unir-se e praticar as reuniões semanais; nomear, reconhecer e aperfeiçoar atividades do cotidiano; permitir uma visão mais ampliada entre gestão e profissionais; ter mostrado a simplicidade em atuar na ESF; capacitado e orientado de forma prática e técnica, simplesmente pela forma como foi organizado (metodologia do Curso).
- Devido ao Curso ter qualificado o educando na atenção já prestada; ter proporcionado troca de saberes e experiências; maior embasamento na realização das atividades; ter revisado e atualizado conteúdos; construído novos processos de integração entre equipe e comunidade; ter proporcionado aprendizagem, agregando na experiência anterior.

Em suma, após o Curso, os educandos sentem-se seguros para realizar as atividades nas unidades de atuação (seja na assistência, seja na gestão), porque percebem que o Curso os qualificou na atenção prestada, proporcionando troca de saberes e experiências, agregando conhecimento (conteúdo) e construindo novos processos de integração entre equipe, gestão e comunidade. Através dele, foi possível superar dificuldades, nomear, reconhecer e aperfeiçoar atividades do cotidiano, além de orientar de forma prática e técnica na ESF. Permitiu, ainda, uma visão mais ampliada entre gestão e profissionais e tudo isso graças à forma como o Curso foi organizado (sua metodologia).

Como justificativa para a única resposta negativa a esta questão, temos o seguinte depoimento: “[...] Me senti um pouco frustrada, pois aprendi tanta coisa e pouco consegui mudar a minha realidade.” (S8)

O depoimento de S8 retrata a sua insatisfação com o resultado pós-curso, afirmando que pouco conseguiria mudar a sua realidade. A percepção que tem de si mesma e da sua realidade no contexto do seu trabalho auxiliaria no aprofundamento da análise da questão, porém não consiste no objetivo do nosso estudo.

Contudo, percebemos que o Curso instrumentalizou e ampliou o conhecimento da maioria dos educandos na execução de suas atividades do cotidiano, seja no âmbito da assistência, seja no âmbito da gestão. A metodologia do curso foi fundamentada na aprendizagem significativa e na pedagogia da problematização e, como estamos vendo, parece ter sido de extrema importância no êxito do processo, com a adesão comportamental do líder aos princípios democráticos em questão (Cf. BAHIA, 2009a).

A aprendizagem significativa de Ausubel ocorre quando uma nova informação ancora-se nos conceitos existentes ou nas proposições relevantes presentes na estrutura cognitiva do indivíduo, cujo processo de ‘ancoragem’ de uma nova informação resulta no crescimento e na modificação do conceito *subsunçor*, conceito também trazido por Macedo (2004), existente na estrutura cognitiva que “pode ser abrangentes e bem desenvolvido, ou limitado e pouco desenvolvido” e depende da frequência da aprendizagem. Esta teoria focaliza prioritariamente o aspecto cognitivo (MOREIRA, 1999, p. 153).

Dito de outra perspectiva, Rogers (1975) considera que a aprendizagem significativa ocorre quando o estudante se relaciona ao conteúdo de acordo com os seus próprios objetivos, suas próprias direções, uma vez que o conteúdo implica na manutenção ou elevação de si mesmos. Ela é facilitada, portanto, quando o estudante atua responsabilmente e ajuda a descobrir seus próprios recursos, formulando problemas que lhe dizem respeito.

A metodologia da problematização inserida no Curso consiste no aumento da capacidade do estudante em detectar as adversidades reais e buscar soluções, com ideias originais e criativas. De maneira específica, no Curso consiste na adoção do “método do arco”, ou do diagrama de Charles Maguerez³⁴, e ocorre também pela influência de

³⁴ O modelo da Problematização, com base na proposição de Carlos Maguerez, o chamado “Método do Arco”, consiste na: observação da realidade (construção do problema); identificação dos pontos chave teorização a hipóteses de solução; aplicação à realidade (Cf. BORDENAVE; PEREIRA (1978); e, BORDENAVE (1991)).

Em Freire, consiste no: “movimento ação-reflexão-ação são elaborados os conhecimentos, considerando a rede de determinantes contextuais, as implicações pessoais e as interações entre os diferentes sujeitos que aprendem e ensinam” (BATISTA et al, 2005, p. 232).

Ressaltamos ainda a “pedagogia da problematização” definida para o Curso em questão difere da “abordagem baseada em problemas” (ABP). A primeira tem como no diagrama de Maguerez e no conceito freireano a sua base de sustentação, num “sentido de inserção crítica na realidade para dela retirar os elementos que conferirão significado e direção às aprendizagens”. Enquanto que na ABP: “Os problemas são, geralmente, descrições de um fenômeno ou evento a ser analisado pelo grupo, usando, inicialmente, o conhecimento prévio. A partir daí, os estudantes procuram entender os processos subjacentes, surgindo às interrogações. Essas constituem os objetivos do aprendizado e servirão como conteúdo de estudo individual e coletivo. [...] Num segundo momento, os estudantes verificam se as

Freire, no intuito de preparar o estudante para “tomar consciência do seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo” (COELHO, 2009, p.311).

Estes instrumentais, portanto, foram especialmente importantes para um Curso semipresencial que pretendeu fortalecer os vínculos entre gestão e atenção para a mudança de práticas nos serviços e no sistema como um todo (o SUS) e serviram como caixa de ferramentas ao educando coordenador, em atuação como líder dos processos de aprendizagem, nos momentos presenciais do Curso.

6.4.4. O significado do grupo na vida sócio profissional do educando

Numa pergunta aberta, buscamos saber dos educandos, tomando como referência os momentos presenciais no Curso, qual seria o significado que o grupo da sua microrregional teve na sua vida sócio profissional.

Obtivemos as seguintes respostas elencadas em *noções subsunçoras*:

- Crescimento profissional: compreensão das ações da gestão e da atenção e crescimento profissional; ampliação da aprendizagem em saúde pública com maior compartilhamento das realidades (visão mais qualificada); parcerias entre gestores e trabalhadores na efetivação de um SUS de qualidade.
- Crescimento pessoal: postura de abertura em relação ao outro, valorização das experiências e adoção de novas atitudes; fortalecimento do vínculo afetivo entre os indivíduos;

Assim sendo, podemos sintetizar o significado do grupo na vida sócio profissional dos educandos, tanto no crescimento de âmbito profissional, quanto no pessoal, conforme segue:

Como crescimento profissional, houve maior compreensão entre as ações da gestão e da atenção à saúde, levando alguns educandos à progressão de carreira no serviço público; o maior compartilhamento de conhecimento entre gestão e atenção num mesmo âmbito municipal quanto em outros municípios, onde nestes espaços puderam compreender melhor as dificuldades, chegar a novas descobertas e acertos para a

novas informações levaram ao entendimento do problema, discutindo-o” (BATISTA et al, 2005, p. 232-233).

No âmbito da formação dos profissionais de saúde na direção das necessidades de saúde da população, a adoção do enfoque problematizador, seja com a pedagogia da problematização quanto com a adoção da ABP, produzem ganhos reais para a transformação das práticas em saúde, tanto da gestão quanto da assistência nos serviços, bem como consolida as características necessárias por parte do facilitador de processos grupais no desempenho deste papel em específico (Cf. BATISTA et al, 2005; COELHO, 2009; BORDENAVE; PEREIRA (1978); e, BORDENAVE (1991)).

mudança no processo de trabalho e novas alternativas de assistência aos usuários do serviço; e, por fim, um maior entendimento sobre a saúde pública e da família, sendo para alguns um “recomeço”.

Como crescimento pessoal, foi destacado que os educandos estavam mais abertos a conhecer a realidade de sua própria equipe de saúde da família, como a de outros profissionais do ramo e de outros municípios, possibilitando maior aproveitamento da troca de experiências e chegando a incorporar, inclusive, novas atitudes frente ao trabalho com grupos heterogêneos.

Outro ponto importante voltado ao crescimento pessoal foi o registro de uma maior aproximação entre os membros do grupo através do Curso, possibilitando maior estreitamento dos vínculos afetivos de amizade, conforme depoimento de S5:

“O grupo é até hoje de extrema importância para a minha vida, sinto a falta dos momentos presenciais, que eram tão construtivos e de descontração. Fiz grandes amigos, que hoje compartilhamos outras atividades, na Secretaria de Saúde.” (S5)

Lewin (1948) afirma que um grupo significa para o indivíduo o solo em que ele pode se sustentar. As características do seu comportamento dependem, em grande parte, da firmeza deste solo. Ou seja, se não está bem estabelecido em seu grupo, seu espaço de vida psicológico estará instável em sua base.

Assim, Lewin (1948) confirma que o grupo é um veículo importante para as suas aspirações. A mudança na situação do indivíduo, em grande parte, se dá de acordo com a mudança na situação do grupo ao qual pertence, pois, como vimos nos resultados anteriores, os membros habitualmente incorporam os ideais e objetivos de um grupo.

O grupo é parte do seu espaço de vida (campo) em que o indivíduo se movimenta. Alcançar ou conservar uma determinada posição ou status no interior desse grupo significa alcançar um dos seus objetivos individuais. A posição do participante no grupo, a sua liberdade dentro dele e as características da equipe são importantes na determinação do seu espaço de vida (Cf. LEWIN, 1948).

Com os dados, percebemos que o desenvolvimento da competência interpessoal, para além da competência técnica alcançada e o status, parece ter sido o maior significado do curso para a vida sócio profissional dos educandos.

Com base na ideia freireana e rogeriana, e fazendo relação com os depoimentos colhidos, o curso significou o fortalecimento das relações interpessoais e do exercício

de alimentar a experiência democrática, numa tentativa de mudança de atitude para a liberdade e tomada de decisão pelo coletivo (Cf. ROGERS, 1975; FREIRE, 2006).

Trazendo a visão de Moreno para a análise da construção de vínculos, Nery (2003) afirma que o vínculo influencia na nossa personalidade e é resultado dos diversos papéis que exercemos. Assim, ela acredita que seja preciso refletir sobre os objetivos dos laços que criamos e os critérios sociométricos³⁵ que estabelecemos para a inclusão de pessoas. A experiência emocional nela contida é que garante a autenticidade e o aquecimento para a sua efetivação, além de elucidar as motivações e o sentido do desempenho dos diversos papéis que executamos – pois a afetividade seria o motor da conduta. Porém, aprofundar-se nestas questões foge do objetivo do nosso estudo.

6.4.5. A influência do educando para o clima social democrático

Numa nova pergunta aberta, procuramos saber dos educandos como foi a sua influência para a permanência de um clima social democrático entre os membros do grupo. Com isso, considerando o espaço de vida do grupo (o campo social) e o espaço no qual os seus membros movimentam-se livremente, segundo Lewin (1948), buscamos saber das “forças impulsoras” que guiaram os educandos, a fim de influenciar na permanência do clima social democrático.

Assim as *noções subsunçoras* encontradas a partir dos depoimentos foram:

- A escuta das realidades distintas e permissão ao outro no seu direito de expressão; a busca para perceber o momento de falar, num diálogo aberto (“saber ouvir e saber falar”); a compreensão de que se pode acrescentar com as vivências de cada um; o respeito às diferenças, buscando atender às suas necessidades e prioridades.
- A participação nas discussões, utilizando a problematização para tanto; a construção do conhecimento significativo; a partilha de experiências e saberes na construção de soluções para as dificuldades na melhoria dos serviços (e do sistema como um todo), e a emissão de opiniões, buscando adotar uma postura aberta às críticas nesses momentos (“livro aberto”);
- A prevalência da interação, da amizade, da presteza e da alegria.

³⁵ São critérios usados no teste sociométrico, este “retrata a estrutura e a organização de um grupo num dado momento, mediante dado critério para a realização de uma tarefa”. Trata-se de uma fragmentação momentânea do grupo que, aliado a sociodinâmica, estuda as dinâmicas grupais com fins terapêuticos (NERY, 2003).

- A adoção de uma postura proativa para contribuir com os trabalhos do Curso; a postura democrática na discussão das questões técnicas, aprofundando nos detalhes/questões importantes; e a possibilidade de propor mudanças no operacional no próprio processo educativo, a fim de adequá-lo à realidade de cada equipe de saúde.

Fizeram parte das “forças impulsoras”, que conduziram os educandos a exercerem influência no clima social democrático do grupo, diversos sentimentos e necessidade de aprimoramento das qualidades atitudinais, tais como: a qualidade da escuta, a importância da presença do outro; o exercício do diálogo; a participação, o sentir-se integrado, a abertura para receber críticas; a prevalência de vínculos de amizade, o sentimento de alegria; a sensação de ser útil ao grupo, de propor mudanças e ser acolhido pela iniciativa, etc. Em suma, assumiram responsabilidades que são essenciais para os liderados por uma democracia, conforme aponta Lewin (1948).

Lewin, White e Lippitt no estudo sobre o comportamento do líder e reação dos membros, consideraram que o comportamento dos integrantes de um grupo de liderança democrática costuma ser de maior concentração, qualidade e “interesse autêntico” na realização dos trabalhos, com conversas mais voltadas para o trabalho em si, mesmo na ausência do líder em sala de aula, e, com isso, maior quantidade de pensamento criativo; menor uso do pronome “eu” e maior uso do pronome “nós”, cujas observações realizadas também eram pensadas neste sentido (‘espírito de grupo’); comportamento mais cooperativo e ‘agradável’ entre os membros (de amizade); elogio mútuo mais frequente; brincadeira mais amistosa, sem prejudicar os trabalhos do grupo; maior prontidão para partilhar com o grupo, ou seja, menos respostas individualistas, etc.

Como nosso estudo não pretende alcançar a profundidade desta questão, pela observação direta do comportamento dos educandos, tal como Lewin, White e Lippitt, consideramos que, pelos depoimentos dos educandos, é possível ter uma caracterização apenas do como foi vivenciar um processo educativo democrático, quando boa parte dos envolvidos é oriunda de uma formação tecnicista e tradicional, com relações verticais e, por isso, autocráticas.

Assim, diante do exposto e das considerações lewinianas sobre o tema, o espaço de vida em nível psicológico para o indivíduo que experimenta a convivência em um meio social de inclusão, receptividade, liberdade ou democracia costuma encontrar maior liberdade de escolha e independência, alterando, assim, a sua percepção social,

segundo Lewin (1948). Com isso, ao mudá-la, é possível mudar também a ação social, ou seja, o comportamento social, e isso tem início na aceitação dos novos sistemas de valores e no envolvimento que a atmosfera social do grupo propicia ao indivíduo (como por exemplo, de solidariedade grupal, princípio da pesquisa-ação também proposto pelos estudos lewinianos).

Com isso, podemos afirmar que a influência dos educandos para um clima social predominante (“todo”), nos momentos presenciais, esteve relacionada às qualidades atitudinais (forças impulsoras), que passaram a expressar ou que aprenderam em virtude da convivência em um grupo com atmosfera social democrática.

Sobre comunicação humana, Mailhiot (1977) afirma que “somente em um clima de grupo em que as comunicações são abertas e autênticas, as necessidades interpessoais podem encontrar satisfações adequadas.” (MAILHIOT, 1977, p. 70)

Assim, as qualidades atitudinais puderam ser percebidas, em consonância com as defendidas pelos princípios rogerianos de congruência, aceitação, apreço, confiança e compreensão empática, o que torna o nível de socialização dos educandos satisfatório e pode auxiliar, por exemplo, nas futuras lideranças de processos educativos a serem realizados por eles.

6.4.6. A percepção do educando quanto à atuação de um facilitador de processos grupais e quanto ao seu preparo para desempenhar tal função

Apresentado como uma questão aberta, buscamos saber dos educandos que percepção possui quanto à atuação de um facilitador de processos educativos, em linhas gerais.

De acordo com as respostas, agrupamos nas seguintes *noções subsunçoras*:

- Conhecimento técnico para o exercício da função e acerca da temática a ser abordada durante o Curso, a fim de fazer valer a “postura de líder”. Ou seja, direcionando a aprendizagem, cumprindo os prazos, ser capacitado para aprofundar os assuntos a serem abordados, tenha um currículo compatível com a exigência da função;
- Habilidades sociais³⁶ para integrar o grupo e para facilitar na condução de algumas situações ligadas ao desempenho da função, resolvendo conflitos do

³⁶ Tomamos aqui a adoção do termo “habilidades sociais” conforme o adotado por Gatti (1999), ou seja, implicado com o de competências sociais e atitudes, mas, que ela resume como sendo “vivências socialmente efetivas”. Ressaltamos, no entanto, que para autores como Del Prette (2011) a distinção dos

grupo para a sua boa convivência, sabendo ouvir, sendo democrático e paciente. Ou seja, com atitudes condizentes com os princípios democráticos em sala de aula, compreendendo que “faz parte” do processo.

Ao mesmo tempo em que os educandos têm como imagem-objetivo a função do facilitador como sendo o de um orientador, um guia administrativo do funcionamento do grupo no cumprimento dos prazos e metas, também o percebem como um sujeito que prioriza a qualidade das relações, incentiva e respeita a produção do grupo, participando com o outro, mas, sendo um “mediador” de ideias e da criatividade, conforme os seguintes depoimentos:

- “Que um facilitador tem que ser um facilitador como o nome já diz, ou seja um mediador e deixar que o grupo tenha liberdade de criar, pois quando a construção é coletiva todos se sentem mais estimulados e se incluem mais no processo.” (S12)
- “Principalmente de ser um mediador de ideias e as discussões que elas acarretam.” (S14)
- “O facilitador na verdade funciona como um orientador, para que as atividades sejam conduzidas de forma organizada.” (S16)

Compreendemos, também, que os dados colhidos indicam que os educandos percebem que a atuação de um facilitador de processos grupais deve seguir alguns indicadores de desempenho, tais como conhecimento técnico, habilidades sociais, atitudes e entrega, segundo Ruthes e Cunha (2008):

- ✓ Conhecimento técnico compatível para o exercício da função, para o uso de “técnicas diferenciadas” e apropriadas para que o indivíduo conheça melhor o seu trabalho e interaja com ele, assim como o conhecimento técnico para os assuntos a serem abordados, com o objetivo de discutir questões a fundo, e para a organização e o planejamento das ações.
- ✓ Habilidade para possibilitar “maior engajamento entre os profissionais” para articular, mediar e problematizar, possibilitando a construção de ideias e deixando que “o grupo tenha liberdade de criar”; além de saber como conduzir nas “situações de conflito”.

termos é necessária pela diferença no significado. Para estes últimos, enquanto habilidades sociais estariam definidas enquanto um constructo descritivo que elenca um conjunto de desempenhos apresentados por um indivíduo nas demandas oriundas das situações interpessoais, o que envolveria também a análise das variáveis culturais, as competências sociais, no entanto, seriam consideradas como um constructo avaliativo que supõe o estabelecimento de critérios para a funcionalidade (imediata ou a longo prazo) do desempenho social, com peso relativo, de acordo com um conjunto de normas ou expectativas. (Cf. DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011)

- ✓ Ter atitudes democráticas, como ser paciente, saber escutar/ouvir o outro sempre (falar menos).
- ✓ “Entrega” para saber estar no processo, fazer parte dele.

Ressaltamos, com isso, que o conceito de “entrega” trazido por Ruthes e Cunha (2008) apenas elucida um ingrediente a mais, o “saber estar” que implica no “como” as ações são executadas. Para nosso estudo, é importante compreender que, no âmbito do “saber ser” e do “saber estar”, definido pelas autoras, e que se encontram no campo das atitudes, é importante destacar um outro elemento crucial, que também faz parte deste campo, a “motivação”.

De acordo com Gatti (1999), o comportamento das pessoas é fortemente determinado mais pelas motivações do que pelas habilidades. Segundo ela, as motivações “não só põem habilidades em ação como levam à construção de habilidades”. Ressalta, ainda que:

[...] as motivações são basicamente determinadas pelos valores, pelas percepções e compreensões sociais e políticas que são construídas nas relações sociais, nas relações escolares, pelas crenças que cada cidadão desenvolve sobre o seu papel e o dos outros na sociedade e nas organizações (GATTI, 1999, p.15).

Neste aspecto, fazendo relação com a teoria de campo de Lewin para um outro tipo de explicação para a mesma questão, segundo Garcia-Roza (1972)³⁷, a motivação é a ação de forças psicológicas (tensão) sobre as regiões intrapessoais, internas à pessoa, ligado ao sistema da mesma, e que não é possível deduzir a direção de um comportamento sob este nível de tensão mas, sim os fatores que interferem (no caso da citação, os valores, as percepções, compreensões sociais e políticas, crença no seu papel e no dos outros).

Assim sendo, os educandos perceberam a atuação de um facilitador de processos grupais (ideal) como sendo portador de conhecimento técnico (saber) no exercício da função; em equivalência com a aquisição de habilidades (saber-fazer) necessárias à condução respeitosa e harmoniosa; de atitudes (saber ser) condizentes com os princípios democráticos (como a escuta, o saber ouvir) e de ‘entrega’, que consiste em saber que faz parte do processo (saber estar) (Cf. RUTHES; CUNHA, 2008).

³⁷ A discussão sobre motivação envolve uma discussão aprofundada sobre tensão, necessidades e quase-necessidades abordadas na teoria de campo de Kurt Lewin (1948, 1965, 1975). No entanto, aprofundá-los aqui, infelizmente, foge dos objetivos do nosso estudo.

Salientamos que os comportamentos elencados são compatíveis com a conduta do facilitador na perspectiva rogeriana e freireana, além do perfil exigido no Curso.

Em outra questão complementar, apresentada como questão “fixa” (não, sim, não sabe/não declarado), porém deixando para a justificativa uma questão aberta, buscamos saber se os educandos sentiam-se preparados para atuarem como facilitadores em grupos educativos.

Como resposta, obtivemos que a maioria dos educandos respondeu positivamente (15 respostas), enquanto um participante respondeu negativamente.

Das justificativas afirmativas, elencamos as seguintes *noções subsunçoras*:

- Sem dificuldades na condução de grupos, o Curso foi o bastante;
- A longa experiência na área da educação em saúde e diversas outras capacitações permite sentir-se seguro para “passar os conhecimentos”;
- Mesmo após o Curso, buscou aprender mais e solicitar apoio metodológico e conceitual, sentindo-se seguro a partir desta busca;
- Mesmo após o Curso, e mesmo com experiência em educação na saúde, busca continuar se aprimorando e estudando para estar mais preparado na atuação como facilitador de processos grupais, dada a peculiaridade da prática e a valorização desta experiência.

Diante do exposto, como síntese, podemos afirmar que uma parte dos educandos considera que a experiência do Curso foi o suficiente ou que já possui longa experiência para atuar como facilitadora de processos grupais, estando apta a “passar conhecimentos”. Por sua vez, a outra parte considera que precisa continuar estudando e aperfeiçoando para esta atuação, mesmo com pouca ou muita experiência na área, e a atuação como facilitador necessita de uma especial atenção e mais estudo, dada a peculiaridade da prática em si (ao lidar com o outro, enquanto sujeito, e com um grupo).

Dentre os depoimentos apresentados, destacamos:

- “Cada acolhimento pedagógico realizado é uma etapa cumprida e um novo aprendizado adquirido. Sempre acontece uma nova expectativa e estou rompendo minhas próprias barreiras” S6;
- “É claro que precisarei de um apoio mais metodológico e conceitual.” S10
- “O curso aprimorou o que eu já realizava nos trabalhos da regional. Mostrou o quanto é importante a valorização da fala do outro, do tempo de fala, do limite dessa fala sem que o outro se sinta podado no seu expressar. Mostrou que a história do grupo deve ser valorizada trazendo para a "roda",

porém sem deixar que se perca a essência do tema, sabendo dosar a fala com o retorno ao ponto central.” S13

Como justificativa negativa, tivemos o depoimento de S8: “uma coisa que fez falta durante nossas reuniões de grupo foi a troca de experiências entre os membros e compartilhamento dos conhecimentos.” (S8)

O depoimento de S8 pode estar indicando que a ausência da troca de experiência sentida refere-se a esta experiência como facilitador em outros processos educativos, ao mesmo tempo em que o sentimento expresso, assim como os seus anteriores, indicam que a interferência ou interrupção de alguma ação por ele realizada causou-lhe insegurança e frustração, tomando como referência o seu espaço de vida psicológico, nas definições de Lewin (1948).

Tomando como ponto de análise a metade de educandos que se considera preparada para atuar como facilitador de processos grupais e “passar conhecimento”, Freire (2005) alerta para os resquícios da educação bancária, também considerada “opressora”, na qual não há respeito à subjetividade, nem confiança no outro como sujeito de transformações sociais, dando-se preferência à manutenção da ordem opressora nas relações interpessoais, impedindo a libertação dos homens e de suas vidas. Porém, o ponto alto da sua análise consiste em atentar para os devidos cuidados para que o oprimido de ontem não seja o opressor de amanhã.

Para Freire, assim como nos achados do experimento de Lewin, White e Lippitt, uma liderança autocrática gera mais dependência, menos individualidade, descontentamento, hostilidade e até mesmo agressão, comportamentos que não condizem com os princípios democráticos almejados em sala de aula, ou mesmo na relação entre profissional de saúde e usuário dos serviços, nos princípios que o SUS e seus avanços preconizam.

A virtude do inacabamento do ser, proposto por Freire em toda a sua obra e também presente em Rogers, consiste no ponto forte de qualquer liderança que se diz democrática. Não é possível existir sem assumir o direito e o dever de optar, decidir, lutar ou de fazer política, e essa prática formadora do ser humano condiz com a sua natureza eminentemente ética, segundo defende Freire (1996).

Para Rogers (1986), a compreensão do facilitador para o que vem sem imposição de valores promove atitudes mais participativas nas atividades em sala de aula, mais abertura para os problemas, problematiza as contradições e questões da mente e do cotidiano do educando, assim como respeita a crença real no poder pessoal do ser

humano, os pontos fundamentais para criar climas de receptividade e liberdade em sala de aula e que merecem uma autoanálise por parte de qualquer facilitador.

Luft (1970) destaca que, considerando que os conhecimentos e a capacidade de adquirir novos conhecimentos sejam fundamentais para o exercício do educador, as aptidões necessárias no trabalho com grupos são pouco compreendidas. Assim, recomenda que o educador aprenda a “fiar-se nos sentidos e observações próprias” (“conhece-te a ti mesmo”), buscando também conhecer a realidade vivida pelo educando, bem como sobre a complexidade de sua personalidade.

Estando consciente dos efeitos que causam em outrem, pode tentar dirigir o grupo por vias benéficas. Se estiver mais apto a reconhecer suas limitações e seus sentimentos negativos, pode estar mais aberto a aceitar os educandos tal como eles são, e fazer nascer a confiança neles mesmos (Cf. LUFT, 1970; ROGERS, 1975; FREIRE, 1996).

Assim, estamos indo de encontro a essas colocações da outra metade dos educandos do Curso que responderam que, apesar de sentirem-se seguros para atuarem como facilitadores de processos grupais consideram importante continuar buscando a formação para atuação exitosa, seja pela necessidade de adquirir habilidades e atitudes, seja pela necessidade técnica do processo educativo, reconhecendo, assim, suas limitações em ambos. Considerando que a experiência de atuação do educando coordenador de núcleo no Curso em questão foi apenas um dos indicativos para os caminhos a serem trilhados (ou aprofundados).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

um "todo determinante"

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS: um “todo determinante”

Reconhecer o papel do líder e o da metodologia no processo educativo requer a compreensão do contexto histórico da nossa sociedade. Antes de qualquer coisa, existe um consenso, de acordo com alguns autores aqui abordados, de que a dinâmica em sala de aula requer relações humanas fundamentadas por princípios democráticos. A priorização deste princípio deve antever qualquer tipo de abordagem a ser escolhida pelo educador.

Acreditamos que a educação em geral “pode alguma coisa”, mas estamos também cientes de suas limitações para alcançar uma verdadeira transformação social, pois nossa sociedade ainda transita do estágio de poder autocrático, centralizado e vertical para outro estágio: democrático, descentralizado e horizontal.

Por isso, este estudo teve a pretensão de apresentar um panorama da situação da formação em saúde e, principalmente, de sinalizar caminhos ou outras questões que necessitam de maior aprofundamento, seja na área da educação em geral, seja na área da educação na saúde.

Assim, partindo da análise do espaço educativo propiciado pelo Curso para a implantação das Linhas do Cuidado desenvolvido por órgãos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, especificamente nos momentos presenciais, ocorrido nas diversas microrregiões do nosso Estado, pudemos apresentar um produto das relações interpessoais em sala de aula, nas quais o estilo de liderança democrática foi predominante, conforme encontramos nos dados colhidos em nosso trabalho de campo.

Nosso ponto de partida foram os estudos das relações de poder historicamente existentes no processo educativo. Os avanços em prol de um sistema de educação democrático e os caminhos trilhados para “remendar” as falhas no decorrer da nossa história teriam nas abordagens pedagógicas mais democráticas adotadas em sala de aula, uma ferramenta estratégica.

Mesmo concordando com os educadores progressistas quanto às deficiências da influência da escola nova em nosso sistema educacional, confirmamos que a educação “pode alguma coisa” ao percebemos que, de acordo com as pesquisas para a área da educação na saúde, a atuação do educador que prioriza não somente o conhecimento técnico, mas principalmente o relacional, com metodologias de trabalho “ativas” e problematizadoras e tem o estudante como centro do processo de ensino, alcança

resultados bastante significantes na aprendizagem e no processo de construção do ser integral.

Assim, buscamos os conhecimentos freireanos, (conhecido pela sua abordagem histórico social para uns autores e, sumariamente humanista para outros); rogerianos, pela influência positiva deste pesquisador norte-americano nas mudanças significativas em sala de aula e pela “proximidade” com os princípios freireanos; e, principalmente, os estudos lewinianos, com avanços significativos no âmbito da psicologia social, no estudo sobre liderança e climas sociais.

Tomamos centralmente a experiência de Kurt Lewin, psicólogo alemão refugiado nos EUA devido ao terror nazista, que conseguiu desenvolver um estudo muito peculiar sobre mudança de estilos de liderança e a influência desta ação em grupos de crianças de 10 anos de idade. Tal estudo contou com a participação de outros dois pesquisadores, Ralph White e Ronald Lippitt.

O experimento contou com dois momentos distintos: o primeiro, com o objetivo de desenvolver técnicas para a criação e descrição de ‘atmosfera sociais’, com grupos distintos dirigidos de forma autocrática e democrática, respectivamente; o segundo, com vários objetivos, cujo principal era examinar os efeitos da liderança sobre o comportamento do indivíduo e do grupo, em três lideranças distintas - autocrática, democrática e *laissez-faire*.

As condições do experimento de Lewin, White e Lippitt não se assemelham às empregadas em nosso estudo, e nem houve tamanha pretensão. Porém, buscamos neste experimento os fundamentos que estruturaram nosso estudo, e especialmente o instrumento de pesquisa adotado.

Tomamos como base deste e, especificamente, da construção do instrumento de pesquisa, a análise documental acerca do contexto de construção do Curso, dos comportamentos esperados pelo educando coordenador de núcleo, como facilitador dos processos grupais e das necessidades para o reordenamento da formação, com vistas à melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.

Assim, nosso estudo buscou compreender a percepção dos educandos acerca do papel do facilitador de processos grupais exercido pelos Coordenadores de Núcleos Microrregionais no âmbito do Curso para a implantação das linhas do cuidado, tomando a análise da liderança e sua influência no “campo”, ou no clima social do grupo como um “todo”.

Partimos da caracterização do perfil de educandos e facilitadores do curso, da caracterização da relação dos facilitadores com os educandos nos momentos presenciais do curso e da descrição da forma como o educando compreendeu a função e a atuação do facilitador de grupos, pelo educando coordenador do núcleo microrregional no curso para as Linhas do Cuidado.

De acordo com as contribuições de Lewin, esse “campo social” não se limita pela simples junção dos seus componentes, no caso o líder, demais membros do grupo, instituições, etc., mas sim pela posição relativa que cada um dos entes ocupa e cuja interação reflete numa totalidade dinâmica e estruturada, ou seja, no “todo determinante” que extrapola o limite das partes, simplesmente.

Compreender a posição relativa de tais entidades que fazem parte do campo social influencia na estrutura do grupo, no seu ambiente e nas possibilidades de locomoção interna dos membros. O comportamento social emergirá da inter-relação ou da distribuição de forças das entidades existentes no grupo. Como exemplo, tomando o curso das linhas do cuidado e os momentos presenciais nos núcleos microrregionais do nosso Estado, a sala de aula como espaço de interação social entre líder do grupo, no caso, os educandos coordenadores de núcleo e os demais educandos, com forças e valências (valores) que determinam um dado comportamento e influenciam em outros.

Kurt Lewin acredita que o líder exerce influência nos indivíduos e no clima social (ou ambiente, ou atmosfera social) predominante no grupo, ao mesmo tempo em que também acredita que este clima social contribui para a formação e a transformação de atitudes coletivas, favorecendo ou mesmo inibindo alguma tendência social já adquirida.

É importante considerar que, de acordo com os estudos lewinianos, cada indivíduo também possui seu campo psicológico individual e pode perceber a estrutura do meio social a partir dos seus desejos, suas necessidades, suas expectativas, suas aspirações e suas atitudes, e o conteúdo ideativo do ambiente social o colocará em um determinado “estado de espírito”.

Quanto à caracterização dos 13 educandos coordenadores dos núcleos microrregionais, podemos afirmar que foram profissionais de nível superior da área da saúde que detinham alguma formação ou experiência com liderança de práticas educativas, selecionados pelos órgãos da SESAB com indicação dos gestores municipais de saúde, os Secretários de Saúde, sendo apenas um do sexo masculino.

Estes “facilitadores” participaram de oficinas e encontros com vistas à formação para a liderança junto aos demais educandos, nos momentos presenciais do Curso nas

microrregiões do Estado, na ausência dos Orientadores de Aprendizagem de Campo (OAC's) para o andamento das tarefas *práticas* e demais assuntos do Curso para a implantação das linhas do cuidado. Pois teve como

No Núcleo Microrregional era o responsável pela gestão administrativa, financeira e pedagógica para as ações de multiplicação de Cursos nas microrregiões para o SUS Bahia. Nos momentos presenciais do Curso tinha como atividades: facilitar/coordenar grupos; problematizar os grupos; realizar de atividades de educação permanente; desenvolver, criar e usar metodologias adequadas à realidade. Em suma, o “educando coordenador” tinha que ter potencial e dedicação para atuar de forma pedagógica no desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem. (Bahia, 2009b)

Seu comportamento geral foi descrito pelos educandos participantes no momento da coleta de dados da seguinte maneira: dava ordens de “forma indireta” ou não dava ordens; dava informações como sugestões orientadoras, de acordo com as necessidades dos educandos; compartilhava com o grupo, os seus sentimentos e as suas limitações; compartilhava também a responsabilidade do papel de facilitador (“guardião do processo”) com os demais membros do grupo; favorecia no grupo a escuta ativa, buscando a compreensão do outro e respeitando as discordâncias e o sigilo deste momento; e, apresentava comportamento de respeito mútuo ativo pelos desejos (e objetivos) dos educandos.

Outras características também foram sinalizadas, porém com algumas ressalvas que denotam a alternância do estilo de liderança, em alguns momentos. Assim, a comunicação era clara e objetiva, propiciando uma relação de confiança entre facilitador e educandos, porém os comentários denunciaram a temporalidade destas ações; esteve atento às expressões que traduziram sentimentos profundos, procurando compreendê-los e conservando o papel de neutralidade, em alguns momentos; conduzia o grupo com compromisso ético, colaboração e participação democrática dos membros do grupo, neste último, no entanto, nos comentários, mesmo que em minoria, foi possível perceber uma deficiência na condução do grupo, ressaltando especificamente o descuido para com a condução das tarefas, fato que necessita de maior aprofundamento, como veremos adiante.

No comportamento do coordenador de núcleo, enquanto líder do processo educativo também foi percebido que o mesmo: gostava de brincar para manter o ambiente agradável e livre de tensões sem interferir nos trabalhos, porém, houve registro em que a prática da brincadeira chegou a atrapalhar o desenvolvimento dos

trabalhos e influenciou este tipo de comportamento no grupo; apresentava comportamento organizado, eficiente e satisfatório, com ressalva para o comentário de S9: “[...] não era muito organizado e nem sempre eficiente”; e, alguns depoimentos denunciaram, ainda, as consequências da característica permissiva da liderança, devido à ausência de organização e posicionamento, em alguns momentos (devido a presença dos OAC’s).

Ressaltamos ainda que no desempenho da função de facilitador de grupos, a competência técnica com nível de socialização foi mais valorizada. No suporte para as atividades na unidade de atuação e avaliação dos trabalhos, também, a avaliação foi realizada com neutralidade; com motivação, com lembretes dos prazos à distância; com críticas construtivas; e com o esclarecimento de dúvidas, disposição de tempo e indicação bibliográfica. No entanto, novamente houve registro de que tais atividades também eram executadas mais frequentemente pelos OAC’s.

Em suma, o comportamento do Coordenador de Núcleo, enquanto líder do processo educativo foi predominantemente democrático, mesmo que em alguns momentos tenha sido permissivo (comunicação confusa, orientação não eficaz, cuidado passivo, brincadeira excessiva e deficiência na condução e organização) e autoritário (crítica e elogios, devolução da responsabilidade ao indivíduo) tomando como base os estudos de Lewin, White e Lippitt, bem como de acordo com a perspectiva humanista, de Rogers e Freire.

Na dinâmica da relação entre o educando coordenador de núcleo e o grupo de educandos, nos momentos presenciais, foi possível também perceber que: o grupo foi solicitado pelo líder para o estabelecimento de regras/normas, mesmo que nem sempre o tenha cumprido; a comunicação utilizada foi os contatos à distância (através de internet, celulares, telefones fixos e fax), seguidos dos encontros presenciais; o clima social predominante no grupo foi o democrático e tinha relação com a atuação do líder e os sentimentos despertados no grupo (companheirismo, solidariedade, respeito mútuo e ao limite de cada um), mesmo sob crítica da falta de “entusiasmo”, num dos depoimentos; o clima foi democrático também pelo fomento à participação e decisões coletivas, pelo compromisso do líder com o objetivo do grupo, pela condução de harmonia, mediação e conciliação nas situações de conflitos. Enfim, devido às qualidades atitudinais aqui apresentadas. No entanto, é importante destacar que: “nada foi 100% mas foi feito o que era possível naquele momento” (S9).

Mesmo assim, o clima social democrático, novamente, foi predominante nos grupos, pelo respeito e receptividade dados aos sentimentos e pelas qualidades atitudinais do líder e também dos demais membros do grupo entre si, além disto, pela abertura a discussões e oportunidade de expressão nas decisões e caminhos a serem seguidos. Este clima social teve relação com o comportamento adotado pelo líder nos presenciais em virtude das qualidades atitudinais (humanista e democrática), e do saber técnico, pela maioria dos educandos, participantes da pesquisa.

A partir da contribuição de Kurt Lewin podemos afirmar que a partir da postura do líder democrático, o “campo” (no caso, os momentos presenciais) apresentou maior valência positiva de aproximação dos demais educandos, permitindo um espaço de movimento livre no âmbito psicológico destes últimos, ou seja, houve um ambiente propício de respeito aos seus anseios, seus objetivos individuais, etc.

Assim, buscando as contribuições também em Rogers e Freire, dentre outros autores, na análise do papel da liderança podemos concluir que os educandos coordenadores de núcleo, no desempenho da função de facilitadores de processos grupais, tiveram seu comportamento percebido pelos demais educandos do curso como sendo de líderes democráticos, mesmo que em alguns momentos, nos comentários, tenham sido encontrados traços de um estilo de liderança mais permissivo (*laissez-faire*). Ficou claro ainda que o clima social predominante teve relação com a atuação do líder com todo o grupo, no qual predominou uma atmosfera democrática nos momentos presenciais (ou uma valência positiva), fruto de uma relação de respeito mútuo e escuta ativa ao outro em suas expressões e deliberações (forças impulsoras).

A liderança que aparece nos dados encontrados parece não ter sido percebida como mera “autoridade administrativa”, de forma reduzida, conforme sinaliza Perrenoud (2000), mas ao desempenho de um líder na condução de um grupo (um modelo), exigindo assim dos educando coordenadores de núcleo posturas e competências específicas, ou seja, mais humanitárias e democráticas.

Assim, quando buscamos analisar como o educando percebe a função e a atuação de um facilitador de grupos, observamos que houve valorização do conhecimento técnico (saber) no exercício da função em equivalência com aos demais requisitos sociais necessários, a saber: as habilidades (saber fazer) para uma condução respeitosa e harmoniosa; as atitudes (saber ser) condizentes com os princípios democráticos (como a escuta, o saber ouvir); e, a postura de ‘entrega’ que consiste em saber que faz parte do processo (saber estar) (Cf. RUTHES; CUNHA, 2008).

Nesta maneira “idealizada” no exercício da função e atuação de um facilitador, os participantes da pesquisa perceberam que apesar da importância do saber técnico, peculiar dos profissionais da saúde, fazem-se necessárias habilidades sociais diversificadas que impliquem em “saber-fazer” e “saber-ser”, condizente com os objetivos do Curso, e que até mesmo, alcance além dele, como o “saber estar” neste.

Para Freire (1996), saber a percepção do educando sobre tais aspectos não é somente o resultado de como o educador atua, mas também como o educando entende que o educador atua. Com isso, o autor destaca que, quanto mais solidariedade exista na relação entre educando e educador no espaço pedagógico, maior a possibilidade de uma aprendizagem verdadeiramente democrática, mútua.

Retomando Borges (2004), significa que o comportamento ‘aparente’, a partir do sistema de referências e representações dos educandos, condiz com a conduta do facilitador na perspectiva daqueles. Porém, não foi objetivo da nossa pesquisa aprofundar nesta questão e, diante dos achados com indícios de liderança permissiva e autocrática, compreendemos que nosso estudo não alcançou respaldo suficiente para uma afirmação de tal porte, ainda mais por considerar que em nossa sociedade estamos em fase de transição de um modelo autocrático de ensino para outro de cunho democrático, não sendo diferente na área da formação em saúde.

Ressaltamos, ainda, que a inserção dos OAC’s, como outro ator estratégico do processo educativo, foi considerável e, merece estudos específicos e comparativos quanto à influência dos mesmos no Curso em questão. É possível inferir que a presença dos mesmos no processo educativo, de cada grupo microrregional, possa ter desencadeado o comportamento permissivo por parte do educando Coordenador de Núcleo, por exemplo, de acordo com os dados levantados na pesquisa, e como veremos adiante.

Caracterizando os educandos participantes da nossa pesquisa, podemos ressaltar que os sujeitos estão localizados em macrorregiões distintas do nosso Estado (Norte, Sul, Extremo-sul, Sudoeste, Nordeste e Oeste), foram educandos-trabalhadores em maioria, e também educandos-gestores no Curso para a implantação das linhas do cuidado. A faixa etária variou entre 29 e 54 anos de idade e na sua formação constavam diversas especialidades, tais como: serviço social, enfermagem, odontologia, medicina veterinária e medicina, todos formados entre 1981 e 2008, com uma maioria já possuindo alguma especialização na área de saúde no âmbito das universidades públicas e privadas.

De acordo com os dados encontrados acerca do processo de formação dos educandos, consideramos curioso que muitos passaram por uma formação típica de uma “educação bancária”, característica do ensino tradicional, mas inferimos que o papel das especializações acabou por reintegrar estes sujeitos em novas práticas educativas, inclusive no próprio Curso em questão.

Sobre este fato, Lewin considera ser um processo de “reeducação”, ou apropriação de novo sistema de valores, padrões e hábitos que afeta o indivíduo em sua estrutura cognitiva, em suas valências ou valores dependendo do seu status, e por fim, proporciona mudanças. No entanto, o novo sistema de valores somente será aceito pelo indivíduo se ele perceber o mesmo como algo livremente escolhido por ele. Desta forma, o uso de metodologias ativas e qualidades atitudinais em sala de aula podem auxiliar na direção desta proposta.

Os participantes do nosso estudo foram variando em relação à função exercida no período do curso: variou entre trabalhadores da assistência, representantes das DARES e gestores municipais, a maioria mantendo o mesmo cargo que exerceu no período do Curso, cujo tempo de permanência pode ser somado entre 05 e 15 anos de serviço público. Dos participantes uma maioria teve experiência como facilitador de grupos ou docente antes do Curso em questão. Após o Curso, apenas 06 relatam espontaneamente exerceram esta função também no momento atual.

Pelos dados apresentados, destacamos, ainda, que os educandos, participantes da pesquisa, consideraram o objetivo do Curso como sendo a transformação das práticas das equipes de saúde e da gestão, para melhor qualidade na prestação dos serviços de saúde à população, a partir da qualificação e multiplicação das ações educativas às demais equipes. Os educandos afirmaram também que seus objetivos individuais foram atendidos pelo Curso seja por identificar similaridade com os objetivos do Curso (mudança de práticas), seja por entender que suas necessidades e motivações pessoais foram também atendidas de alguma forma (como, vencer obstáculos pessoais, por exemplo).

Assim, tais educandos conseguiram se organizar para atingir tal objetivo seja pelo desenvolvimento da capacidade de debater experiências e conhecimentos e resolver problemas, seja pela oportunidade dada aos momentos presenciais, enquanto espaço de encontro e desenvolvimento de novas capacidades. Fazemos uma ressalva, porém, apontando para questões que inviabilizavam a organização desejada, tais como os

discursos não mantidos na prática, profissionais sem perfil para atuação em saúde pública, etc.

No geral, os educandos sentiram-se mais seguros para voltar a realizar suas atividades nas unidades de atuação (seja na gestão, seja na assistência) pela forma como o Curso foi organizado (junção da gestão e assistência, desenho metodológico, etc) e também por considerar que juntos conseguiram avançar nas dificuldades do cotidiano, no aperfeiçoamento da prática e na compreensão do papel de cada um no Sistema Único de Saúde. No entanto, destacamos que um dos participantes da pesquisa registrou o seu sentimento de frustração, por ter aprendido com o Curso, mas, não conseguir operacionalizar este aprendizado no seu cotidiano, na sua prática (S8), cuja explicação foge da alçada do nosso estudo e, ao mesmo tempo, sinaliza para a oportunidade de aprofundar os estudos, por exemplo, acerca dos empecilhos encontrados para as mudanças no ambiente de trabalho, após a realização de um processo educativo.

Por fim, no âmbito sócio-profissional dos educandos o Curso teve sua importância pela experiência ter proporcionado: um crescimento profissional, nos conhecimentos técnicos, na progressão da carreira, mais conhecimento em saúde pública e saúde da família (visão mais qualificada do SUS e seus atores estratégicos), pela adoção de mudanças no cotidiano dos serviços; bem como pelo crescimento pessoal, com maior abertura para conhecimento da realidade do outro e respeito às suas experiências, compreensão de suas limitações e potencialidades, incorporação de novas atitudes (mudanças nas práticas), fortalecimento dos vínculos afetivos entre os envolvidos, etc.

O significado do Curso na vida do educando, de acordo com Lewin (1948) auxilia no movimento pela “reeducação”, na aceitação de novos valores de forma harmônica, sem violar as singularidades de cada indivíduo. Ou seja, auxilia na transição de um ensino eminentemente autoritário para outro democrático.

Importante destacar que a metodologia do curso, e o seu desenho organizacional, tiveram papel considerável no fortalecimento do vínculo entre atenção e gestão da saúde, por propiciar a adesão do líder a um comportamento mais democrático em sala de aula, tendo como ferramenta chave a problematização e a aprendizagem significativa.

Assim, no geral, as “forças impulsoras” que levaram os educandos a contribuírem para o clima social democrático, em geral, foram: “saber ouvir” e o momento certo de “falar”; o respeito ao outro e suas experiências e diferenças, compreendendo-o no limite de cada um; a participação interessada (ativa) nos temas, nas discussões, buscando fazer

uso da problematização e da aprendizagem significativa na abordagem dos mesmos; o compromisso para a melhoria dos serviços prestados a população; a pró-atividade no cumprimento dos prazos nos trabalhos no Curso; por propor e operar mudanças no Curso mesmo com vistas a atender as suas reais necessidades; pela necessidade de “interação, amizade, presteza e alegria”, ou seja, pela necessidade de aprimoramento das suas qualidades atitudinais. Significaria dizer que, na percepção do educando, a atuação de um facilitador de processos grupais exige conhecimento técnico, habilidades sociais, atitudes e “entrega” (algo mais).

No entender da compreensão lewiniana, novamente, podemos afirmar que as forças impulsionadoras foram mais presentes do que as forças frenadoras (os bloqueios frente a uma valência negativa) para o desenvolvimento de climas sociais democráticos por parte da liderança exercida pelo educando coordenador de núcleo.

Outro ponto que merece destaque aborda a questão da preparação do educando para atuação como facilitador de grupos, após a conclusão do Curso. Os participantes relataram que, ao final do Curso, a maioria dos mesmos está preparada para atuar como facilitador, sendo que: metade para “passar conhecimento” e a outra metade ainda em busca de saber mais. Ou seja, metade dos educandos apesar de também sentir-se seguro, considera pertinente a importância de continuar buscando aprimorar suas habilidades e atitudes, considerando que o comportamento do educando coordenador e a experiência no Curso foi apenas indicativa para os caminhos a serem trilhados.

Consideramos o exposto, inferimos que uma metade parece, ainda, não reconhecer o “inacabamento do ser”, enquanto necessário ao docente que preza o outro, no caso, o estudante no processo de aprendizagem, e este enquanto parte do seu próprio crescimento. De acordo com a proposta freireana e rogeriana, somente revisitando a si mesmo, no sentido de compreender a importância do seu papel, e a do educando na relação de ensino, pode o educador considerar-se, verdadeiramente, “seguro de si”.

Assim, espera-se que haja uma predominância da atmosfera de receptividade, onde o facilitador esteja bem preparado, não somente em termos de conteúdo, mas, também, demonstre boas relações interpessoais com os educandos, a fim de criar ambientes saudáveis e com potencial criativo de aprendizagem para ambos.

Rogers (1986), a partir de Freire (1968, 1970), destaca que a atitude facilitadora num grupo educativo subverte-se estar livre do desejo de controlar o resultado; de respeitar a capacidade do grupo em saber lidar com os problemas; ter habilidades para liberar a livre expressão individual; acolher de maneira respeitosa os ‘extremos’ e os

‘irreais’ sentimentos; aceitar os problemas vivenciados no grupo e colocá-los como tema de discussão; permitir ao grupo e aos membros, a permissão para escolher seus caminhos, tanto individual quanto coletivamente, etc.

Em suma, também aqui, podemos concluir que no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado, predominou a presença de líderes com características comportamentais democráticas, sendo os momentos presenciais “campos” democráticos de aprendizagem, mesmo que em alguns momentos o nosso estudo tenha encontrado características de liderança permissiva e, em poucos casos, autocrática. Ou seja, criaram-se mais valências positivas do que negativas, em muitos momentos.

No Curso, o nível de socialização ideal por parte de um facilitador de grupos, a partir das habilidades sociais, e a competência técnica foram observados como positivos pelos participantes. No entanto, pelo exposto na pesquisa, parece-nos que a presença do OAC, por exemplo, era a justificativa para a negligência do líder quanto ao seu papel de facilitador, onde outros estudos podem ajudar nesta questão. Além disto, observamos que, em alguns momentos, houve uma insuficiência deste “saber-ser”, ou desta “entrega”, de acordo com um dos depoimentos que sinalizam para a falta de “entusiasmo” do líder.

Observamos, como um ponto positivo, que o líder ocupou o espaço como condutor do grupo e ao mesmo tempo como educando, como já sinalizamos anteriormente, onde todos são sujeitos coletivos em busca de aprendizagem. No entanto, a ausência de organização e posicionamento da liderança, seja pela “imaturidade”, seja pela presença de outro agente estratégico no processo (o OAC), em alguns momentos, interferiu na qualidade e na quantidade dos trabalhos.

Diante disto, e do contexto social ao qual o Curso e os educandos se inserem, e pela adoção de metodologias ativas priorizada neste contexto, podemos afirmar que foi predominante à busca por relações mais democráticas em sala de aula, de modo que alcançasse o âmbito interno a esta. Pois, mesmo que a nossa pesquisa não tenha alcançado tal resultado, é importante destacar que o grande desafio da educação na saúde consiste em transcender o aprendizado das relações democráticas da sala de aula para outro espaço, também educativo, mas reservado a produção do cuidado em saúde (atendimento aos usuários do SUS), com profissionais verdadeiramente implicados com a qualidade do processo. (Cf. MERHY, 2004)

Nesta direção, consideramos que o Curso pretendeu que tais práticas democráticas chegassem aos usuários dos serviços, que predominassem nas relações

interpessoais entre a gestão e a assistência, de modo que pudessem construir linhas do cuidado de forma pactuada, e atendendo às reais necessidades de saúde da população, bem como aos objetivos individuais dos profissionais envolvidos.

No entanto, cabe ressaltar que a ausência ou o baixo compromisso da gestão municipal, no suporte ao curso, e no alcance dos objetivos de longo prazo gerou, em alguns casos, as insatisfações e frustrações, onde percebemos, ainda, que o líder dos momentos presenciais chegou a alcançar o patamar de “bode expiatório”, pelo insucesso na operacionalização dos objetivos do Curso, especificamente na efetiva construção (e prática) das Linhas do Cuidado em âmbito microrregional.

Entendemos, então, que a importância do papel do facilitador no processo educativo deste porte ocorreu por este prometer ser um “catalisador” de potências criativas, de atitudes mais humanas e democráticas, para o surgimento de novas estratégias de ensino, como necessárias para a transformação do nosso cotidiano em sala de aula, contribuindo para a ampliação do campo de atuação dos educandos, uma maior satisfação dos mesmos para com as práticas de ensino-aprendizagens, e para, por fim, possibilitar a transcendência de tais práticas para outros âmbitos sociais – e isto depende numa parte, como vimos, da influência que este facilitador exerça a partir das valências e forças presentes num dado campo social (Cf. ROGERS, 1975; SANTEIRO et al, 2004; LEWIN, 1965).

Consideramos, ainda, que a sociedade brasileira atravessa um período de transição de um modelo de ensino autoritário para outro democrático, tendo muito a evoluir no âmbito das relações interpessoais, dentro e fora da sala de aula, e para tanto, cabe à realização de outros estudos nesta direção. Pois, como sinaliza Gatti (1999), as pesquisas devem existir como “fonte de transformação e não de condenação e congelamento” (GATTI, 1999, p. 20).

Nesta busca, de novas práticas educativas, diante dos achados da nossa pesquisa, é preciso, não confundirmos os comportamentos de liderança democrática com a de liderança permissiva. Segundo, Lewin, White e Lippitt, no experimento, observaram que na liderança permissiva, houve menos trabalho e piora na sua qualidade, ao contrário do ambiente democrático que propiciava maior envolvimento psicológico dos estudantes. Destacam ainda que, na liderança permissiva a brincadeira era mais frequente, influenciando assim na qualidade dos trabalhos, enquanto que na democracia havia maior equilíbrio do processo, sem interferir na qualidade dos trabalhos.

Por fim, concordando com Rúdio (1986), precisamos, com isso, vencer o preconceito em que “não dar diretivas” no processo educativo do educando (substituindo-as pelas sugestões orientadoras), não significa que não exista uma direção do mesmo, ou que o educando esteja “solto” no processo de aprendizagem, de acordo com as teorias lewiniana e rogeriana.

Este estudo não buscou aprofundar no aspecto da percepção de pessoas e no processo psicológico individual (motivações, aspirações, etc.) enquanto aspectos importantes no espaço de vida de uma pessoa, dada a complexidade da temática que não comportam neste momento. Mas, compreendemos que, de acordo com Kurt Lewin, cada mudança em qualquer fato psicológico muda todo o espaço de vida do indivíduo, ou seja, muda seu ponto de vista.

Sabendo que a institucionalização da educação desencadeia uma reflexão sobre as relações de poder, que no nosso contexto histórico, acreditamos que a democracia não deve mais ser vista como uma utopia, e que a prática educativa exige do educador um posicionamento ético-político frente aos direitos civis e políticos seus e dos educandos, compreendemos que este estudo sirva primariamente para ampliar a prática autorreflexiva de cada educador sobre si mesmo, suas ações no âmbito das relações interpessoais, a partir das “atmosferas sociais” que criam em sala de aula. E eis aí, a contribuição também para as áreas da educação e da formação dos profissionais de saúde.

Sugerimos que este trabalho possa ser desmembrado em outros que analisem melhor o impacto dos processos educativos no ambiente de trabalho (aplicabilidade), como também possam abordar com mais profundidade o desenvolvimento das habilidades sociais, ou competências sociais, no sentido de elucidar melhor sobre os aspectos internos dos sujeitos envolvidos no processo (analisando melhor seus sentimentos e pré-disposição para a ação), bem como aprofundar sobre os critérios realmente necessários para avaliação dos Cursos, tanto no âmbito da saúde, quanto no âmbito da educação em geral.

Tomando o mesmo Curso aqui abordado, por exemplo, estudos sobre a participação dos Orientadores de Aprendizagem de Campo (os OAC's), também Apoiadores Institucionais das ações do Estado nos municípios, seria de grande valia na reavaliação dos desenhos organizacionais dos Cursos e outras ações oferecidas no âmbito das diretorias da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. **Plano Diretor Regional**. 2004, 2005, 2007. Disponível em: <http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/> Acesso em 20 agosto 2011)

_____. Governo do Estado. **Proposta Pedagógica da Escola Estadual de Saúde Pública Prof. Francisco Peixoto de Magalhães Neto**: Uma construção coletiva. Salvador: EESP/SUPERH; 2008a.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da. **Implantação das Linhas do Cuidado na Atenção Básica do SUS Bahia**: proposta para debate. 2ª. Salvador: DAB/SESAB, ago/2008b.

_____. Secretaria da Saúde do Estado. **Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente SUS BAHIA** (versão preliminar). Salvador, 2008c.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da. **Curso de Saúde da Família e Curso de Gestão da Atenção Básica com ênfase na implantação das Linhas do Cuidado**: Caderno do especializando. Salvador: SESAB, 2009a. 34p.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da. **Curso de Saúde da Família e Curso de Gestão da Atenção Básica com ênfase na implantação das Linhas do Cuidado**: Guia do Coordenador. Salvador: SESAB, 2009b. 36p.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da. **Curso de Saúde da Família e Curso de Gestão da Atenção Básica com ênfase na implantação das Linhas do Cuidado**: Guia do Facilitador. Salvador: SESAB, 2009c. 49p.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da. **Ambiente Virtual de Aprendizagem do processo educativo para a Implantação das Linhas do Cuidado na Atenção Básica do SUS Bahia**. Salvador: EESP/SESAB, 2009d. Disponível em <www.eadsus.ba.gov.br>. Acesso em 13 novembro 2010.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da. **Processo de formação para a Gestão Regionalizada do SUS Ba**: Módulo I. Salvador: SESAB, 2009e. 64p.

BÁRCIA, M. F. **Educação permanente no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1982.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 5ª. Lisboa: Edições 70, 2010.

BATISTA, N. et al. O enfoque problematizador na formação de profissionais de saúde. **Revista de saúde pública**. 39 (2), 2005, p. 231-7.

BAPTISTA, T. W. F. História das Políticas de Saúde no Brasil: trajetória do direito à saúde. In: OLIVEIRA, R. G.(Org.). **Qualificação de gestores do SUS**. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2009.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: introdução ao estudo de psicologia**. 6ª. São Paulo: Saraiva, 1994.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação qualitativa em educação**. Porto: Porto editora, 1994.

BORDENAVE. Alguns fatores pedagógicos. In: BRASIL, Ministério da Saúde. **Processo Educativo nos Serviços de Saúde (CADRHU) – Série Desenvolvimento de Recursos Humanos**, n. 1, Organização Pan-Americana da Saúde-Representação do Brasil, Oficina Regional da Organização Mundial da Saúde, Brasília, 1991, p. 245-260.

BORDENAVE, J.D.: PEREIRA, A. M.. **Estratégias de ensino-aprendizagem**.. Petrópolis: Vozes; 1978.

BORGES, C. Relações de grupo e representações sociais no contexto educacional. **Gestão e Ação Salvador**, v.7, n.2, mai/ago, 2004, p. 159-177.

BOURDIEU, P; PASSERON, J. C. **A reprodução: elementos para uma teoria do ensino**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1975. p. 15-75.

BRANDÃO, C. C. **O que é educação**. 26ª. São Paulo: Brasiliense, 1991.

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Art. 200, inciso III.

_____, Ministério da Saúde. Lei nº 8080/90, 19 de setembro de 1990. Dispõem 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] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990.

_____, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196/96. de 10 de outubro de 1996**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre a Norma Operacional da Assistência à Saúde / SUS - NOAS-SUS 01/02. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo do Brasil, Brasília, DF, 29 jan. 2001.

_____. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB) RH-SUS**. 3ª. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Série A. Normas e Manuais Técnicos; Série Pactos pela Saúde. v.4. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº. 1996**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Documento base**. 4. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde; Série Pactos pela Saúde 2006. v.9 Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde**: unidade de aprendizagem – trabalho e relações na produção do cuidado em saúde. 2ª. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/Fiocruz, 2008, 108p.

CARTWRIGHT, D.; ZANDER, A. (Org.) **Dinâmica de grupo**: pesquisa e teoria. LEITE, D.M; LEITE, M.L. (Trad.). v.1 e v. 2. São Paulo: E.P.U., 1975.

CAMPOS, G. W. S. Saúde Pública e Saúde Coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Sociedade e cultura**, v. 3, Universidade Federal de Goiás, 2000a, p. 51-74

CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2000b.

CAMPOS, G. W. S. **Uma clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada**. In: CAMPOS, G. W. de S. Saúde e Paidéia. São Paulo: Hucitec, 2003, p.51-68.

CECCIM R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: comunicação, saúde e educação**. v.9, n.16, Botucatu, 2005, p.161-168.

CECCIM, R. B; CARVALHO, Y. M. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. p.149-180.

CECCIM, R. B. et al. Necessidade política de enfrentar desigualdades sociais e regionais. **Revista brasileira de educação médica**. Rio de Janeiro, v .29, nº 1, jan./2007

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação Permanente em Saúde. In: LIMA, J. C. F.; PEREIRA, I. B (Orgs). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2ª. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p.162-168.

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

CECCIM, R. B; PINTO, L. F. A formação e especialização de profissionais de saúde e a necessidade política de enfrentar as desigualdades sociais. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v.31 (3), 2006, p. 266-277.

CECCIM, R. B.; ARMANI, L. F. S; ROCHA, C. F. Educação na Saúde Coletiva: papel estratégico na gestão do SUS. **Divulgação em Saúde para o debate: SUS é legal: Rio Grande do Sul: Efetivando o SUS com a descentralização e o controle social**. Rio de Janeiro: CEBES, n. 23, p. 30-56, dez., 2001.

CECCIM, R. B.; PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2006.

CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. 13ª. São Paulo: Ática, 2003.

CIAVATTA, M. Trabalho como princípio educativo. In: LIMA, J. C. F.; PEREIRA, I. B (Orgs). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2ª. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 408-415.

COELHO, S. L. B. Pedagogia de problemas. In: LIMA, J. C. F.; PEREIRA, I. B (Orgs). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2ª. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 305-312.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução à psicologia**. São Paulo: McGraw-Hill, 1983.

DAVINI, M. Enfoques, problemas e perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos em Saúde. *In*: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Série Pactos pela Saúde**. v.9. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p. 39-58.

DEL PRETTE, Z.A.P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais**: terapia, educação e trabalho. 8ª. Petrópolis: Vozes, 2011.

DUARTE, V.C. Relações interpessoais: professor e aluno em cena. **Psicologia da educação**. São Paulo. 2004, v.19, p. 119-142.

ESPIRIDIANO, M. A.; TRAD, L. A. B.. **Avaliação de satisfação de usuários**: considerações teórico-conceituais. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1.267-1.276, jun. 2006.

EVANGELISTA, P. **Interpretação crítica da Teoria de Campo Lewiniana a partir da Fenomenologia**. Centro de Formação e Coordenação de Grupos em Fenomenologia. 2010, p.1-10. Disponível em <http://www.fenoe grupos.com/JPMArticle3/pdfs/evangelista_teor ia_de_campo.pdf> Acesso em 05 julho 2011.

FRANCO, T. B.; MAGALHÃES JÚNIOR, H. M. A integralidade na assistência à saúde: a organização das linhas do cuidado. *In*: MERHY, E.E.; FRANCO, T.B. *et al.* **O Trabalho em Saúde**: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. 2ª. Hucitec: São Paulo, 2004.

FRANCO, T. B. As Redes na Micropolítica do Processo de Trabalho em Saúde, *In*: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). **Gestão em Redes**: práticas de avaliação, formação e participação na saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ-ABRASCO, 2006.

FRANCO, M. L. P. B. Análise de conteúdo. **Série pesquisa**. 3ª. Brasília:, Liberlivro, 2008. v.6

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. **Política e educação**. 6ª. São Paulo: Saraiva, 2001.

_____. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

_____. **Educação como prática de liberdade**. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

GADOTTI, M. **Educação e poder**: introdução à pedagogia do conflito. 10. ed. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1991.

GARCIA-ROZA, L. A. **Psicologia estrutural em Kurt Lewin**. Petrópolis: Vozes, 1972.

GATTI, B. A. **Habilidades cognitivas e sociais**: revendo algumas questões. 1999. (Mimeo)

GIL, C. R. R. Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**. 2005, vol.21, n.2, p. 490-498. Disponível em <http://www.scielo.org/pdf/csp/v21n2/15.pdf> Acesso em 15 julho 2011.

GOHN, M. da G. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Revista Brasileira de Educação**. 2011, v. 16, n. 47, p. 333-513.

GOMES, M. P. C. et al. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde: avaliação dos estudantes. **Ciência e educação**. 2010, vol.16, n.1, pp. 181-198. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v16n1/v16n1a11.pdf>. Acessado em 14 setembro 2010.

GOMES, R.S. et al. A orquestração do trabalho em saúde: um debate sobre a fragmentação das equipes. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs.). **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, 2005. p.105-16.

GRILLO, S. V. C. **A noção de campo nas obras de Bourdieu e do círculo de Bakhtin**: suas implicações para a teorização dos gêneros do discurso. *Revista ANPOLL*. V.19. São Paulo: 2005, p.151-184.

JAEGER, W. **Paidéia**: A formação do homem grego. PARREIRA, A. M. (Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1995.

JANNUZZI, G. M. **Confronto pedagógico**: Paulo freire e MobraL. São Paulo: Cortez e Moraes, 1979.

HADDAD, J. Q.; ROSCHKE, M. A.; DAVINI, M. C. **Educación permanente de personal de salud**. Série desarrollo de recursos humanos em salud. Washington: OPS, 1994.

HAMDAN, J. C. Gramsci, o neoidealismo de Croce e Gentile e a Escola Nova. **UNIrevista**. V.1, n° 2 : abril, 2006, p. 1-10.

HARADA, F. H. Saber e compreender. **Revista Espiritualidade**. Nov. 1997.

HERNANDEZ, J. M. C.; CALDAS, M. P.. Resistência à mudança: uma revisão crítica. **Revista de administração empresarial**. 2001, vol.41, n.2, pp. 31-45.

LEONARDOS, A. C.; BRITO, A. X. A identidade das pesquisas qualitativas: construção de um quadro analítico. **Cadernos de pesquisa**. n. 113. P.7-38, julho/2001.

LEWIN, K. **Teoria dinâmica da personalidade**. CABRAL, A. (Trad.). São Paulo: Cultrix, 1975.

_____. **Problemas de dinâmica de grupo**. LEITE, M. M. (Trad.). São Paulo: Cultrix, 1948.

_____. **Teoria de campo em ciência social**. BORI, C. M. (Trad.). São Paulo: livraria pioneira, 1965.

LOPES, S. R. S. *et al.* Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Comunicação e ciências da saúde**. v.18 (2), 2007, p. 147-155.

LUCKESI, C. C. **Filosofia da educação**. São Paulo: Cortez, 1994.

LUFT, J. **Introdução à dinâmica de grupos**. Lisboa: Moraes, 1970.

MACEDO, R. S.. **A etnopesquisa crítica e multireferencial nas ciências humanas e na educação**. 2ª. Salvador: Edufba, 2004.

MACEDO, R. S. **Compreender/Mediar à formação: o fundante da educação**. Brasília: Liber Livros, 2010.

MACHADO, Maria Helena. A participação da mulher no setor saúde no Brasil - 1970/80. **Cadernos de Saúde Pública**. 1986, vol.2, n.4, pp. 449-460.

MACHADO, L. R. S. Formação geral e especializada: fim da dualidade com as transformações produtivas do capitalismo?. **Revista Brasileira de Educação**. 1995, n.00, pp. 83-93.

MACHADO, M. H. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na Reforma Sanitária. *In*: LIMA, N. T. *et al* (Orgs). **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

MAILHIOT, G. B. **Dinâmica e gênese dos grupos**. 4ª. São Paulo: Livraria duas cidades, 1977.

MANFREDI, S. M. **Educação Profissional no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2002.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. *In*: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: IMS/Uerj/ABRASCO, 2001, p. 39-64.

MENDES, E. V. **Redes de Atenção à Saúde**. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, 2009.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. *In*: _____.; ONOCKO CAMPOS, R. (Org.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.

MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: Pedagogia da implicação. **Interface: comunicação, saúde e educação**. Botucatu, v.9, n.16, set.2004/fev. 2005, p.172-174.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Trabalho em Saúde. *In*: LIMA, J. C. F.; PEREIRA, I. B (Orgs.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2ª. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 427-432.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade**. 25ª. Rio de Janeiro: Vozes, 1993.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Orgs.). **Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 12ª. São Paulo: Cortez, 2007.

NERY, M. P. **Vínculo e afetividade: caminhos das relações humanas**. São Paulo: Ágora, 2003.

NOGUEIRA, R. P. A força de trabalho em saúde no contexto da reforma sanitária. **Caderno de Saúde Pública**.1987, vol.3, n.3, p. 332-342.

NUTO, S. de A. S. *et al.* O processo ensino-aprendizagem e suas consequências na relação professor-aluno-paciente. **Ciência e saúde coletiva**. 2006, vol.11, n.1, pp. 89-96. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v11n1/29452.pdf>>. Acessado em: 06 abril 2011.

OLIVEIRA, S. C. Encontros presenciais: uma ferramenta EAD?. **Novas tecnologias na educação**. v.2. n.2. dez. Rio Grande do Sul: CINTED-UFRGS, 2007.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008.

PAIM, J. S. **Saúde, crises e reformas**. Salvador: CED/UFBA, 1986.

PAIVA, V.; RATTNER, H. **Educação permanente e capitalismo tardio**. São Paulo: Cortez, 1985.

PERALVA, A. T.; SPOSITO, M. P. Quando o sociólogo quer saber o que é ser professor: entrevista com François Dubet. **Revista Brasileira de Educação**. 1997, n.05-06, pp. 222-231.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PESENTE, C. H. S.; MEDEIROS, K. M. A. **Escola ativa**: aspectos legais. Brasília: Fundescola-MEC, 2001.

PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B; MATTOS, R. A. (Orgs). **Ensinar Saúde**: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área de saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESQ: ABRASCO, 2005.

PINHEIRO, R Cuidado em saúde *In*: LIMA, J. C. F.; PEREIRA, I. B (Orgs). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2ª. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 110-114.

PINTO, I. C. M; TEIXEIRA, C. T. Formulação da Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: o caso da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Brasil, 2007-2008. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(9):1777-1788, set, 2011.

REGO, T. C. **Vygotsky**: uma perspectiva histórico-cultural da educação. 18ª. Petrópolis: vozes, 2007.

ROGERS, C. R. **Terapia centrada no paciente**. São Paulo: Martins Fontes, 1951.

_____. **Tornar-se Pessoa**. 2ª. São Paulo: Martins Fontes, 1961

_____. **Liberdade para aprender**. Minas Gerais: Interlivros, 1969.

_____. **Sobre o poder pessoal**. 2ª. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

ROGERS, C. R.; COULSON, W. R. **O homem e a ciência do homem**. Belo Horizonte: Interlivros, 1973.

ROSENDO, A.P. **A Reprodução**: Elementos para uma Teoria do Sistema de Ensino. Recensões LusoSofia. Corvilhã: Universidade da Beira Interior, 2009. Disponível em <www.lusosofia.net> Acesso em 05 julho 2011.

ROMANELLI, O. O. **História da educação no Brasil (1930/1973)**. 26ª. Petrópolis: Vozes, 2001.

ROSCHKE et al. Processo educativo nos serviços de saúde. *In*: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Processo Educativo nos Serviços de Saúde. **Série Desenvolvimento de Recursos Humanos**. Organização Pan-Americana da Saúde/Oficina Regional da Organização. Brasília: Mundial da Saúde, 1991, p. 245-260.

RUDIO, F. V. **Orientação não-diretiva**: na educação, no aconselhamento e na psicoterapia. 8ª. Petrópolis: Vozes, 1986.

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. **O. Gestão por competências nas instituições de saúde**: uma aplicação prática. São Paulo: Martinari, 2008.

SANTANNA, J. P.; CASTRO, J. L. (Orgs). Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos. *In*: SANTANNA, J. P.; CAMPOS, F. E.; SENA, R. R. **Formação profissional em saúde**: desafios para a universidade, Natal: EDUFRN, 1999. p. 233-244.

SANTEIRO et al. Professor facilitador e inibidor da criatividade segundo Universitários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, 2004. p. 95-102. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n1/v9n1a12.pdf>> Acesso em 14 setembro 2010.

SAVIANI, D. **Educação**: do senso comum à consciência filosófica. 16ª. Campinas: Autores Associados, 2004.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**. Campinas: Autores Associados, 2002.

SELLTIZ et al. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. LEITE, D. M. (trad.). 5ª. São Paulo: EDUSP, 1975.

SILVA, L. N.; SOARES, M. L. A. A década de 20, o advento da Escola Nova e o pensamento da Igreja Católica: o caso do manual literaturas estrangeiras. **Revista Histedbr**, Campinas, 2007, n. 27, p. 143-148.

STOTZ, E. N. Enfoques sobre educação e saúde. In: VALLA, V. V; STOTZ, E. N. (Org.). **Participação popular, educação e saúde: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993. p. 11-22.

TEIXEIRA, A. S. **Educação no Brasil**. São Paulo: Nacional, 1969.

_____. **Educação é um direito**. 2ª. Rio de Janeiro: UFRJ, 1996.

_____. **Porque "Escola Nova"**. Boletim da Associação Bahiana de Educação. Salvador, n.1, 1930. p.2-30

_____. O manifesto dos pioneiros da educação nova. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**. Brasília, v.65, n.150, maio/ago. 1984. p.407-425.

TRAD, L. A. B; ESPIRIDIANO, M. A. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2006. n. 22, p.1267-1276.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa em educação**. São Paulo: Atlas, 2010.

VERHINE, R. E.; LEHMANN, R. H. Obtenção de emprego industrial como função de educação não-formal: um estudo de operários em duas cidades do nordeste. **Cadernos de Pesquisa**. 1983, n.47, p. 53-63.

WILLIAMS, J. M; COLOMB, G. G.; BOOTH, W. C. A arte de pesquisar. **Coleção Ferramentas**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ZILLES, U. **Teoria do conhecimento e teoria da ciência**. São Paulo: Paulus, 2005.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO/MESTRADO

PROJETO DE DISSERTAÇÃO: A percepção do papel do Facilitador de processos grupais no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado desenvolvido pela Escola Estadual de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro(a) Educando(a) do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado

A pesquisa intitulada “a percepção do papel do Facilitador de processos grupais no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado desenvolvido pela Escola Estadual de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia” está sendo por mim desenvolvida, sob a orientação da Profa. Dra. Celma Borges Gomes, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Educação pelo Programa de Pós-graduação da Faculdade de Educação da Ufba.

Este trabalho tem por objetivo estudar o papel do facilitador de processos grupais no Curso para a implantação das Linhas do Cuidado e, para tanto, é necessário um trabalho de campo que inclui aplicação de questionários aos educandos deste Curso. Por esta razão, solicito a participação de V. Sa. nesta pesquisa respondendo espontaneamente ao questionário, usando sua própria linguagem da forma mais simples e completa possível. Todas as suas respostas serão de extrema importância.

Caso V.Sa. não queira responder a alguma das perguntas contidas no questionário, informe a pesquisadora. Se preferir não responder algum item ou interromper o preenchimento do questionário é um direito que você tem. Mas, esclareço que este trabalho será desenvolvido de forma ética. E, posso garantir que todas as suas respostas serão mantidas em sigilo, e seu nome não aparecerá no relatório final da pesquisa, que será elaborado de uma maneira global, sem distinguir quem respondeu as perguntas.

Solicito que, ao receberem o presente documento, enviem um e-mail para sheilabahia.eesp@hotmail.com ou sheilabahia.dgc@gmail.com respondendo ao mesmo com dados que o identifique (nome completo, e-mail e telefone de contato), autorizando assim a vossa participação na nossa pesquisa. Em seguida, estarei enviando o link do questionário e as orientações para vosso preenchimento. O momento do preenchimento do questionário é de extrema importância para a nossa pesquisa e exige o reenvio em tempo hábil (no máximo 05 dias). Os e-mails acima também estarão disponíveis para auxiliar nas dúvidas persistentes.

Antecipadamente agradeço vossa colaboração.

Sheila Virgínia de Almeida Bahia

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

(Para aplicação junto aos educandos do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado)

Prezado(a) Educando(a) do Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado,

É com enorme satisfação que o recebemos em nossa pesquisa.

Para darmos início é necessária a confirmação do seu nome completo, e-mail e telefone de contatos fornecidos por você no nosso primeiro contato.

É importante que saiba que a nossa pesquisa intercala perguntas que exigem respostas objetivas, de múltipla escolha como também respostas de livre expressão. São, ao todo, cerca de 65 perguntas onde as respostas podem ser digitalizadas nos retângulos maiores ou menores, podem ainda serem clicados vários itens, ou em apenas um item como resposta, dependendo da pergunta, podendo ainda uma pergunta necessitar de respostas explicativas aumentando, neste caso, o seu quantitativo final. Todos estes tipos de perguntas têm caráter complementar acerca das percepções que você considera marcantes no exercício da facilitação em processos educativos e que observou no Curso para a Implantação das Linhas do Cuidado.

No entanto, é preciso observar que as perguntas estarão sempre relacionadas aos comportamentos do Coordenador do Núcleo da sua microrregião, especificamente nos momentos presenciais do referido Curso onde o mesmo mais atuava. Também traremos perguntas quanto ao comportamento do grupo e ao seu próprio, enquanto membros do grupo de educandos, em contato com o exercício da liderança do Coordenador de Núcleo, o facilitador de grupo, presente em sua microrregião baiana.

Desde já agradecemos a sua participação e garantimos sigilo quanto a sua identidade nas informações prestadas. Solicitamos, no entanto, brevidade no preenchimento do questionário a fim de não exceder o prazo de 05 dias para a conclusão após o envio do link.

Registramos também que alguns fatores podem fazer com que a apresentação do questionário expire e/ou trave inviabilizando a continuidade do preenchimento, tais como: não responder quesitos considerados obrigatórios, o tipo de conexão (se conexão em modem móvel, banda larga num horário de muito acesso, etc), nível de segurança do seu computador e/ou rede, uso de firewall, a própria configuração do seu navegador, etc. Assim sendo, colocamos a opção de "continuar mais tarde", ao final de cada tela/página, onde você deve cadastrar um nome e senha e preencher os demais campos que aparecem, a fim de que não perca o que foi digitado. Para continuar o preenchimento, você deverá clicar no botão "Carregar questionário não concluído" e preencher os campos cadastrados.

Caso tenha ocorrido apenas algum erro no momento da sua digitação, peço que reinicie o preenchimento completo e automaticamente excluiremos o registro anterior.

Lembramos que, você poderá desistir de continuar o preenchimento, em qualquer momento, sem prejuízo ou ônus, ficando a seu critério clicar em "sair e limpar o formulário". Somente e tão somente nesta situação, pois, uma vez clicado todas as suas respostas serão apagadas.

Em qualquer dos casos anteriores é importante entrar em contato comigo a fim de que possamos registrar o fato e/ou tentar auxiliá-lo na finalização do preenchimento. Estarei disponível nos e-mails sheilabahia.dgc@gmail.com e sheilabahia.esp@hotmail.com ou no telefone (71) 8196-4022 (operadora Oi), podem mandar torpedos ou ligar a cobrar. Estarei também disponível no facebook no perfil Sheila V. Bahia.

Atenciosamente,

Sheila Virgínia de Almeida Bahia

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA - Parte 1

1 Nome Completo:

2 E-mail:

3 Telefone:

4 Participante do Curso pelo município:

5 No curso, você foi:

- Educando-gestor, vinculado ao Curso para a gestão da saúde básica
 Educando-trabalhador, vinculado ao Curso para a Saúde da Família

6 Sexo:

- Feminino
 Masculino

7 Idade:

8 Quanto à formação acadêmica

Graduação/Curso:

9 Instituição ensino:

10 Ano conclusão:

11 Pós-graduação

Curso:

12 Instituição ensino:

13 Ano conclusão:

14 Outros cursos, especificar:

15 Órgão empregador atual:

16 Cargo exercido atualmente:

17 Cite as principais atividades/funções desempenhadas atualmente:

18 Tempo de trabalho na função/cargo atual:

19 A situação empregatícia informada nos itens anteriores (7,8,9 e 10) foi a mesma no período do Curso das Linhas do Cuidado?

- sim
 não
 não declarado

20 Especifique a mudança (somente responder se a resposta anterior for “não”):

21 Antes do Curso, já havia atuado como facilitador de grupos ou como docente?

- sim
 não
 não declarado

22 Quando e onde? (somente responder se a resposta anterior for “sim”)

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA - Parte 2

23 Clique nas características que mais se aproximam do comportamento do seu Coordenador de Núcleo, nos momentos presenciais em sua microrregião:

Grupo a):

- Dava ordens de forma imperativa/impositiva quanto aos objetivos e meios do grupo
- Dava ordens de forma indireta quanto aos objetivos e meios do grupo
- Dava ordens “pertubadoras”, ou seja, interrompia um desejo apresentado ou atividade em realização pelo educando em prol de apresentar um desejo do líder
- Não sabe / não declarado
- Outras características de comportamento. **Fineza especificar:**

24 Grupo b):

- Criticava os membros do grupo de forma “não-objetiva”, isto é pessoal e negativa
- Criticava os membros do grupo indicando objetivamente um aperfeiçoamento, isto é, com sugestões para a execução exitosa das tarefas
- Elogiava os membros do grupo de diferentes formas e em diferentes contextos
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

25 Grupo c):

- Orientava sugestivamente cada educando, implícita ou explicitamente, de acordo com os objetivos deste ultimo (No caso, objetivos do educando).
- Orientava sugestivamente cada educando, implícita ou explicitamente, de acordo com os seus objetivos (No caso, objetivos do facilitador).
- Apresentava sugestões excessivamente complicadas, ambíguas ou confusas
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

26 Grupo d):

- Dava informação, ampliava o conhecimento dos membros do grupo
- Apresentava informação técnica, apenas quando solicitado
- Dava informações como uma ordem, de forma imperativa
- Dava informações como sugestões orientadoras, de acordo com as necessidades do educando
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

27 Grupo e):

- A comunicação utilizada era clara e objetiva, propiciando uma relação de confiança entre facilitador e educandos
- A comunicação utilizada era confusa, dificultando a relação de confiança entre facilitador e educandos
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

28 Grupo f):

- Aparentava um cuidado passivo quanto ao bem-estar dos educandos e a realização do grupo
- Apresentava respeito e apreço por cada educando como pessoa, de forma incondicional
- Aparentava, de forma implícita ou explícita, o desejo de que cada educando pudesse expressar seus sentimentos à sua própria maneira
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

29 Grupo g):

- Aceitava as expressões do grupo, tanto o conteúdo intelectual quanto as atitudes emotivas dos membros, dando a importância necessária pelo grupo ou pelo indivíduo
- Esteve atento às expressões que traduzem sentimentos profundos ou fortes, procurando compreendê-los e conservando o papel de neutralidade, em alguns momentos
- Exprime suas opiniões como as de um entre outros membros do grupo

- Compartilhava com o grupo seus sentimentos, suas ideias, sem imposições ou exigências
- Reconhecia e aceitava suas próprias limitações
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

30 Grupo h):

- Apresentava comportamento de respeito mútuo ativo pelos desejos dos educandos, com vistas a trilhar caminhos da melhor maneira de realizá-los
- Era sensível às necessidades legítimas de cada educando quanto aos objetivos e meios construídos por cada um
- Respeitava os objetivos individuais
- Era sensível aos objetivos sociais do grupo
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

31 Grupo i):

- Apresentava comportamento “alegre” e “confiante”
- Apresentava comportamento igualitário entre os membros
- Apresentava comportamento de autorredução, ausência de preocupação com seu status ou título
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

32 Grupo j):

- Apresentava um grau de condução de forma autêntica às suas próprias atitudes, sem simulações
- Conduzia o grupo com compromisso ético e propiciava a colaboração e a participação democrática dos membros do grupo
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

33 Grupo l):

- Apresentava comportamento organizado, eficiente e satisfatório
- Apresentava comportamento que não era organizado, nem eficiente e nem satisfatória
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

34 Grupo m):

- Gostava de brincar muito chegando a atrapalhar o andamento dos trabalhos
- Gostava de brincar para manter o ambiente agradável e livre de tensões sem interferir nos trabalhos
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

35 Destaque aspectos importantes do comportamento do Coordenador da sua microrregião, nos momentos presenciais do curso, no desempenho das seguintes funções:

a) Facilitador de grupos:

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA - Parte 3**36 Clique nas características que mais se aproximam do comportamento do seu Coordenador de Núcleo, nos momentos presenciais em sua microrregião:****Grupo a):**

- Empenhava-se na organização, tornando disponíveis os recursos para a aprendizagem, com a mais ampla ordem possível
- Apresentava-se como recurso flexível a ser utilizado pelo grupo, de forma natural
- Instruía, aconselhava e prestava consultoria nos momentos com o grupo
- Não sabe / não declarado
- Outras características de comportamento. **Fineza especificar:**

37 Grupo b):

- Devolvia a responsabilidade dos atos ao indivíduo
- Devolvia a responsabilidade dos atos a todo o grupo
- Compartilhava a responsabilidade do papel de facilitador (“guardião do processo”) com os demais membros do grupo
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

38 Grupo c):

- Auxiliava trazendo à tona e elucidando tanto os propósitos individuais, na classe, quanto os mais gerais do grupo
- Era totalmente participativo na vida do grupo
- Estimulava o grupo como um todo “para que aprendesse a depender de si mesmo, como grupo”
- Não sabe / não declarado
- Outras. Especificar:

39 Grupo d):

- Fomentava a participação integral, permitindo que todos tivessem a possibilidade de expressar-se
- Favorecia no grupo a escuta ativa, buscando a compreensão do outro e respeitando as discordâncias e o sigilo deste momento
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

40 Grupo e):

- Encorajava a construção de relações interdependentes a partir das habilidades dos membros, transcendendo o espaço grupal
- Encorajava o grupo no desenvolvimento de senso de propósito
- Assumia riscos e novos papéis, aceitando e propiciando o feedback uns dos outros
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

41 Grupo f):

- Equilibrava as agendas pessoais e coletivas dos participantes, sensibilizando as pessoas e evitando conflitos
- Elucidava os objetivos de cada atividade e da agenda prevista, garantindo o cumprimento da tarefa
- No cumprimento de cada tarefa, administrava o tempo, as falas e a utilização dos recursos previstos
- Discutia e apoiava os educandos na execução das suas atividades, dando suporte sempre que necessário
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

42 Grupo g):

- Auxiliava os indivíduos na autoavaliação dos seus próprios trabalhos, nos seus objetivos e meios
- Auxiliava na aprendizagem de métodos para apoio mútuo e atuação cooperativa com um grupo
- Motivava os educandos para a aprendizagem significativa, de acordo com os propósitos individuais
- Não sabe / não declarado
- Outras. **Especificar:**

43 Destaque aspectos importantes do comportamento do Coordenador da sua microrregião, nos momentos presenciais do curso, no desempenho das seguintes funções:

a) Suporte para as atividades a serem desenvolvidas na sua unidade de atuação (Se nas unidades de saúde ou na gestão, especificar):

44 b) Avaliação nos trabalhos periódicos:

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA - Parte 4

45 Para você, qual foi o objetivo do Curso?

46 Você considera que, nos momentos presenciais do curso, o seu grupo microrregional conseguiu se organizar para juntos atingir este objetivo?

- sim
 não
 não sabe / não declarado

47 Por favor, justifique sua resposta: (somente responder se a resposta anterior for “sim” ou “não”)

48 Nos momentos presenciais do Curso, o seu grupo foi solicitado pelo Coordenador de Núcleo a estabelecer regras e normas para atingir os objetivos?

- sim
 não
 não sabe / não declarado

49 Por favor, justifique sua resposta: (somente responder se a resposta anterior for “sim” ou “não”)

50 Quais os mecanismos de comunicação utilizados pelo seu grupo para a realização das atividades do curso propostos pelo Coordenador de Núcleo da sua microrregional?

51 Como você resume o clima da relação social mais predominante no seu grupo microrregional, nos momentos presenciais do Curso?

- Democrática
 Autoritária
 Outro. Especificar:

52 Por favor, justifique sua resposta:

53 De acordo com a resposta anterior, você considera que, nos momentos presenciais do curso, o clima social do seu grupo teve relação com a atuação do Coordenador do Núcleo de sua microrregião?

- sim
 não
 não sabe / não declarado

54 Por favor, justifique sua resposta: (somente responder se a resposta anterior for “sim” ou “não”)

55 O curso em si ajudou no alcance dos seus objetivos?

- sim
 não
 não sabe / não declarado

56 Por favor, justifique sua resposta: (somente responder se a resposta anterior for “sim” ou “não”)

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA - Parte 5

57 Após a conclusão do Curso, você se sente seguro para realizar suas atividades na sua unidade de atuação (se unidade de saúde ou gestão)?

- sim
 não
 não sabe / não declarado

58 Por favor, justifique sua resposta: (somente responder se a resposta anterior for “sim” ou “não”)

59. De acordo com os seus momentos presenciais no curso, qual o significado que o seu grupo microrregional teve na sua vida sócio profissional?

60 Com este Curso, qual a sua percepção quanto à atuação de um facilitador de processos grupais?

61 Você considera que o Coordenador de Núcleo exerceu uma liderança democrática nos momentos presenciais?

- sim
- não
- não sabe / não declarado

62 Por favor, justifique sua resposta: (somente responder se a resposta anterior for “sim” ou “não”)

63 De que forma acredita que tenha sido a sua influência para a permanência de um clima social democrático entre os membros do grupo da sua microrregião?

64 Você se considera preparado para atuar como facilitador de processos grupais?

- sim
- não
- não sabe / não declarado

65 Por favor, justifique sua resposta: (somente responder se a resposta anterior for “sim” ou “não”)

Obrigada pela colaboração.

LINK COM CURRICULUM LATTES DA PESQUISADORA E ORIENTADORA**Pesquisadora:**

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=W6125161>

Orientadora:

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=P0560>

ANEXOS

**Governo do Estado da Bahia**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Superintendência de Recursos Humanos da Saúde – SUPERH

Escola Estadual de Saúde Pública Prof. Francisco Peixoto de Magalhães Netto – EESP

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Declaro para os devidos fins que Sheila Virgínia de Almeida Bahia está autorizada a realizar a sua pesquisa intitulada “A Percepção do Papel do Facilitador de Processos Grupais no Curso para a Implantação das Linhas de Cuidado desenvolvido pela Escola Estadual de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia” nas dependências da Escola Estadual de Saúde Pública.

Verônica Rita Pina Vieira

Diretora da EESP

Shirlei da Silva Xavier

Coordenação da CEP



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS
Diretoria de Atenção Básica – DAB

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Declaro para os devidos fins que Sheila Virginia de Almeida Bahia, está autorizada a realizar a sua pesquisa intitulada "A Percepção do Papel do Facilitador de Processos Grupais no Curso para a Implantação das Linhas de Cuidado desenvolvido pela Escola Estadual de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia" nas dependências da Diretoria de Atenção Básica.

Ricardo Heinzmann
Diretor da DAB

Diretoria de Atenção Básica

4ª Avenida 400, Plataforma 6, Lado B, 2º andar, Sala 222 – Centro Administrativo da Bahia – Salvador-Bahia CEP 41.750-300
Tel 71 3115-4162 / 4198 – Fax 3115-8378 E-mail: sesab.dab@saude.ba.gov.br Site: www.saude.ba.gov.br/dab



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO - Mestrado e Doutorado

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que **Sheila Virginia de Almeida Bahia** realizou Exame de Qualificação de Mestrado do trabalho intitulado "A PERCEPÇÃO DO PAPEL DO FACILITADOR DE PROCESSOS GRUPAIS NO CURO DE IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO, DESENVOLVIDO PELA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA E DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA DO ESTADO DA BAHIA", sob a orientação da Profa. Dra. Celma Borges Gomes, sendo aprovada em 13 de dezembro de 2011. Integrou ainda como membro titular da banca examinadora o Prof. Dr. Roberto Sidney Macedo.

Salvador, 13 de dezembro de 2011.


José Albertino Carvalho Lordeiro
Coordenador

Prof. Jr. José Albertino Lordeiro
PPGE - FACED / UFBA
-Coordenador

Salvador, 19 de março de 2012

Ao

Instituto de Saúde Coletiva

Att.: Comitê de Ética

DECLARAÇÃO

Eu, *Sheila Virgínia de Almeida Bahia*, mestranda da Faculdade de Educação/Ufba, com projeto submetido a este comitê de ética intitulado, "*a percepção do facilitador de processos grupais no curso para a implantação das linhas do cuidado desenvolvido pela Escola de Saúde Pública e Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia*", declaro para os devidos fins que o presente projeto será executado com recursos próprios.

Atenciosamente,



SHEILA VIRGINIA DE ALMEIDA BAHIA

Matrícula Ufba: 209.115.553



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

PARECER Nº 016-12 / CEP-ISC

Registro CEP: 016-12/CEP-ISC

Projeto de Pesquisa: A percepção do papel do facilitador de processos grupais no curso para a implantação das linhas do cuidado desenvolvido pela escola de saúde pública e diretoria de atenção básica do Estado da Bahia.

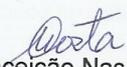
Pesquisador Responsável: SHEILA VIRGÍNIA DE ALMEIDA BAHIA

Área Temática: Grupo III

Os Membros do Comitê de Ética em Pesquisa, do Instituto de Saúde Coletiva/Universidade Federal da Bahia, reunidos em reunião extraordinária no dia 26 de abril de 2012, e com base em Parecer Consubstanciado, resolveu pela sua aprovação.

Situação: APROVADO

Salvador, 02 de maio de 2012.


Maria da Conceição Nascimento Costa
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa
Instituto de Saúde Coletiva
Universidade Federal da Bahia