

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE DA FACULDADE
DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (FAMED-
UFAL)

ROTEIRO DE RODAS DE CONVERSA: UMA
FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DE PRÁTICAS
DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE + VÍDEO
ANIMAÇÃO

AUTOR: EVÉRON DOS SANTOS MELO

ORIENTADOR: PROF. DR SÉRGIO SEIJI ARAGAKI



Os produtos de intervenção educacional do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED-UFAL) são produções técnico-científicas decorrentes da pesquisa realizada pelo discente com o objetivo de contribuir para transformar a realidade onde o mestrando desenvolve suas atividades profissionais, ao mesmo tempo em que colaboram no processo de ensino-aprendizagem e na formação em saúde.

É importante esclarecer que os produtos educacionais podem ser avaliados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio de quatro parâmetros:

(1) Validação Obrigatória do produto por comitês ad hoc, órgão de fomento ou banca de dissertação, (2) Registro do Produto, que expressa sua vinculação a um sistema de informações em âmbito nacional ou internacional [], (3) Utilização nos sistemas de educação, saúde, cultura ou CT&I, que expressa o demandante ou o público alvo dos produtos, e (4) Acesso livre (on line) em redes fechadas ou abertas, nacionais ou internacionais, especialmente em repositórios vinculados a Instituições Nacionais, Internacionais, Universidades, ou domínios do governo na esfera local, regional ou federal (BRASIL, 2016, p. 14).

Em decorrência da pesquisa intitulada “A Formação para o Trabalho de Psicólogos no SUS” foram produzidos os produtos educacionais aqui apresentados.

Introdução

As formações na área da saúde ainda não têm conseguido, em grande parte, preparar adequadamente os profissionais para atuar no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tem sido um desafio, desde a instituição do SUS, formar trabalhadores na perspectiva de uma atenção ao usuário de forma universal, equânime e integral, superando o modelo biomédico hegemônico.

O redirecionamento do modelo de atenção sinaliza para a necessidade de transformação do modelo de formação, do funcionamento dos serviços e do processo de trabalho das equipes, dando maior ênfase à capacidade de reflexão crítica, autonomia e práticas contextualizadas.

Nesse sentido, o modelo pedagógico pautado na transmissão de informações, pouco participativo, adotado em muitas formações, repercute na atenção aos usuários com a reprodução de práticas verticalizadas que desconsideram os saberes diversos. Podemos observar como isso ocorre em ações de educação em saúde na comunidade com temas distantes da realidade local (DAVINI, 2009).

Portanto, concordamos com Ceccim e Feuerwerker (2004) quando afirmam que os processos formativos de trabalhadores da saúde deveriam ser pensados a partir da problematização do processo de trabalho e das necessidades e demandas de saúde da população, objetivando promover a transformação das práticas profissionais e a própria organização do trabalho.

Diante disso, uma alternativa que se apresenta é a Educação Permanente em Saúde (EPS), entendida como aprendizagem no trabalho. A EPS, além da sua dimensão pedagógica, é vista também como importante estratégia de gestão, com potencial para gerar mudanças no cotidiano dos serviços, visto que está atrelada à realidade concreta de vida dos usuários e das práticas de saúde nesse contexto (BRASIL, 2011).

Nesse processo de reorientação da formação em saúde, a adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem surge como uma premissa fundamental na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, evidenciada a necessidade de alteração de ordem metodológica e do referencial pedagógico predominantemente ainda utilizados (CONTERNO; LOPES, 2013).

Nessa perspectiva, destacamos a roda de conversa como uma ferramenta importante que vem sendo usada em diversos espaços no âmbito da saúde, com diferentes públicos e finalidades. Campos (2000), fala no “método da roda” como espaço democrático, um modo para operacionalizar a cogestão. Ainda de acordo com o mesmo autor:

...o Método da Roda aposta na possibilidade de se instituir sistemas de co-gestão que produzam tanto compromisso e solidariedade com o interesse público, quanto capacidade reflexiva e autonomia dos agentes da produção. A construção é de funcionamento dos Espaços Coletivos considerados questões metodológicas. A produção e funcionamento de espaços coletivos: a roda (CAMPOS, 2000, p. 18).

Porém, temos outras formas de trabalhar em roda e, de acordo com Mandrá e Silveira (2013) a informalidade da roda de conversa é um exemplo de espaço democrático de aprendizagem, que promove a inclusão e a cooperação dos participantes na construção do processo educativo. Nesse contexto, os conhecimentos das pessoas são considerados para o estabelecimento do diálogo.

Ramos *et al* (2013) dizem que a roda de conversa é um espaço de diálogo e discussão em que todos têm voz ativa. Nela há a atuação efetiva dos participantes no processo educativo, sem considerá-los meros receptores de informações. São destacadas, pelos autores, ainda a busca de estratégias para resolver situações problema que surgem, a reflexão pessoal e a formação de vínculo e respeito às falas.

Em conformidade com o exposto, concordamos com Dias *et al.* (2018), que explicam:

A roda de conversa é uma dinâmica ancorada nos “Círculos de Cultura” propostos por Freire que favorecem essas trocas de experiências e de saberes. São apresentados como uma unidade de aprendizagem, na qual o sujeito social participante é um ser humano livre, autônomo, com diferentes experiências culturais de vida a serem respeitadas. Esse sujeito-cidadão, por meio do diálogo, interage e se relaciona com os outros, tendo a capacidade de ensinar e aprender, fortalecer e ser fortalecido, raciocinar, refletir e decidir pelo bem-estar pessoal e coletivo no contexto de suas vivências e experiências. (DIAS *et al*, 2018, p. 380).

Assim, considerando os argumentos acima apresentados sobre as rodas de conversa, consideramos que ela pode ser utilizada como potente dispositivo para a promoção de práticas de EPS, uma vez que se constituem em um espaço de escuta, acolhimento às diferenças e mudanças das relações de saber-poder, tal como propõe a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (PNH) (BRASIL, 2008). E ainda que podem ajudar a desenvolver e fortalecer a capacidade de lidar com diferenças e descontentamentos, onde é importante expor os problemas, que virarão então os desafios a serem superados.

Assim, propomos um roteiro para a realização de rodas de conversa com o objetivo de contribuir para a implementação de práticas de EPS nos

serviços de saúde por meio da utilização dessa estratégia, tendo como público-alvo os trabalhadores e gestores do SUS.

Proposta de percurso metodológico

Para que as rodas de conversa se efetivem como instrumento para a promoção da EPS, a sua realização e condução precisam seguir algumas etapas. Por esse motivo, propomos o roteiro abaixo baseado nas conceituações supracitadas e na perspectiva da EPS.

Primeiramente, destacamos a presença do mediador ou facilitador, cujo papel deve ser o de estimular a circulação da palavra, a reflexão e a troca de saberes, podendo fazer isso por meio de questionamentos, se necessário. Ele também é o responsável principal por ajudar os demais a manterem o pacto estabelecido, assim como estimular a interanimação dialógica e avaliação do processo.

Nossa proposta, embasada na abordagem teórico-metodológica das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos, alinhada ao Construcionismo Social, é que nessa função não se exerce ou se pretende neutralidade. O facilitador pode contribuir em expor o que pensa e sente. Ele não dirige, não direciona os membros, mas também não necessita se isentar das conversas. Porém, obviamente a sua função implica em facilitar, e não participar como um falante qualquer. Cabe, portanto, certa parcimônia em suas falas.

A roda pode ser compreendida em três etapas: aquecimento, desenvolvimento e desaquecimento – avaliação.

1ª etapa: aquecimento - há a apresentação da equipe, da proposta, negociação e fechamento do acordo. Também há apresentação dos participantes. Ajuda às pessoas presentes a se engajarem no trabalho proposto, a estabelecer o vínculo de maneira produtiva, positiva, de maneira que possibilite a confiança em poder falar, calar e se manter colaborativo.

A escolha do tema deve ser feita a partir do interesse do grupo. Por ser um espaço democrático, as decisões devem ser compartilhadas e discutidas com o coletivo, onde todas as opiniões são relevantes e devem ser consideradas. O tema também pode ser definido previamente, mas deve ser debatido o seu aceite pelos participantes;

Colocar as cadeiras em círculo auxilia para que todos os participantes se vejam e para favorecer o diálogo horizontalizado, ou seja, o fundamental é estabelecer e manter relações de saber-poder menos hierarquizadas. Note-se que o formato circular ajuda, mas não garante essa prática democrática. Antes não estar concretamente, materialmente, em roda e existir inclusão e respeito às diferentes falas, ações e silêncios do que estar em uma roda onde se exercita autoritarismo e exclusão;

No pacto de trabalho na roda de conversa podem ser estabelecidos:

- Datas (vai ser só um dia ou mais?), tempo de duração e horários (início, lanche, almoço, intervalo, término);
- Local;
- Modo de funcionamento:
 - Vai ter facilitador? Auxiliar da mediação? – o que cada um vai fazer?
 - Vai ter registro? – áudio gravado, anotações -;
 - Explicar que é desejável a participação ativa das pessoas, acolhimento e respeito às diferentes manifestações e ações verbais e não verbais;
- Sigilo: espaço protegido de trabalho (podemos falar de pessoas e instituições, mas não para fazer críticas negativas, buscar culpados. Se for necessário citar pessoas e instituições, isso deve ter a função de buscar ampliar a compreensão de determinado acontecimento, reconhecendo que a realidade é socialmente construída, não está pronta, não é estática, se faz por meio de práticas discursivas e outras relações sociais.
- Que a roda seja inclusiva, que os problemas sejam trazidos para discussão e busca de resolução.

2ª etapa: desenvolvimento - vão se desenvolvendo os assuntos, os aprofundando/ampliando a sua compreensão e buscando propostas para resolver os problemas identificados. Ressaltamos que é importante aparecer não somente os consensos, mas também as discordâncias, e que as pessoas

possam falar a respeito, trazer seus pontos de vista, e isso vai possibilitando inclusive esclarecimentos e ressignificações.

3ª etapa: desaquecimento - pode-se solicitar avaliação sobre o processo ocorrido e sugestões para próximas oportunidades. Este é o espaço de compartilhamento de sugestões ou insatisfações/desafios a serem superados e propostas, contribuindo para novos acordos e ajustes pelo grupo, inclusive com a pactuação para próximos encontros. Esta etapa final é importante para proporcionar que as pessoas possam sair da roda sem grandes incômodos ou outras emoções intensificadas, de modo a dificultar a continuidade de suas vidas. Trata-se, portanto, de um cuidado e respeito com quem participou.

Resultados esperados

Com o produto aqui apresentado esperamos contribuir para o fortalecimento das práticas de EPS nos serviços, uma vez que nestes ainda há pouco espaço e incentivo para ela, sendo a roda de conversa uma estratégia metodológica que pode ser usada como alternativa potente e viável.

Assim, a roda de conversa, enquanto dispositivo para a criação/fortalecimento de espaço democrático, participativo e de reflexão, pode proporcionar mudanças nas práticas de pessoas passivas à espera de mudanças feitas por outrem, em geral, gestores ou superiores hierárquicos, para pessoas ativas, que produzem também suas regras e possibilidades, exercitando autonomia e transformando sua realidade, dentro do que é possível em sua governabilidade. Reconhecemos, portanto que, conforme ensina a PNH, cada um também é gestor de seu próprio trabalho e é capaz de produzir ampliação de sua capacidade de lidar com conflitos, negociar e produzir projetos compartilhados e com corresponsabilidades pactuadas e, portanto, respeitadas (BRASIL, 2008).

Contudo, entendemos, assim como Sampaio *et al* (2014), que apenas o caráter informal das conversas e a democratização da palavra não garantem, por si só, reflexão sobre os discursos, problemas e mudanças nas práticas. Pode ser uma armadilha se supor proporcionar uma educação libertadora simplesmente por colocar pessoas em círculo e as deixarem falar livremente.

Portanto, a roda de conversa, não é um fim em si mesmo. Ela é um espaço de diálogo, cuja condução precisa ser balizada por algumas diretrizes,

as quais se coadunam com a proposta da EPS. Dessa forma, poderá ser um espaço capaz de produzir os efeitos desejados: aprendizagens e mudanças nas práticas.

Em relação aos critérios CAPES, esclarecemos que:

- Validação: feita pela banca de defesa do mestrado.
- Registro: Será feito, no prazo de três meses após a defesa, o pedido de registro em algum sistema de informações, a definir.
- Acesso: Serão disponibilizados na página de produtos do MPES e no Repositório Institucional da UFAL, também com acessos públicos e gratuitos.
- Uso: será ofertado para ser utilizado na disciplina que trata do trabalho interdisciplinar e do ensino Interprofissional em saúde no MPES, assim como no local de trabalho do mestrando para as ações de EPS coordenadas pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

Vídeo-animação sobre roteiro para rodas de conversa

Este produto consiste em uma síntese animada sobre o roteiro de rodas de conversa como ferramenta para a EPS. Por seu um vídeo curto e com recursos visuais limitados ofertados pelo programa Powtoon®, em sua versão gratuita, optamos por um cenário de sala de aula tradicional e uma posição mais estática do personagem. No entanto entendemos que, embora fosse mais congruente com a proposta um cenário mais dinâmico, o conteúdo apresentado não fica comprometido uma vez que serve de disparador para pensar a utilização das rodas na perspectiva da EPS.

O vídeo está disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=tZg1ia-Cha0&feature=youtu.be>

Em relação aos critérios CAPES, esclarecemos que:

- Validação: foi feita pela banca de defesa do mestrado.
- Registro: será feito, no prazo de três meses após a defesa, o pedido de registro ocorrerá em algum sistema de informações, a definir.
- Acesso: Serão disponibilizados na página de produtos do MPES e no Repositório Institucional da UFAL, também com acessos públicos e gratuitos.

- Uso: será utilizado como material disparador para roda de conversa no local de trabalho do mestrando.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Diretoria de avaliação. Documento de Área Ensino. Disponível em:
http://capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/DOCUMENTO_DE_AREA_ENSINO_2016_final.pdf. Acesso em 12abr2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria do Gabinete do Ministro n. 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
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.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Um método para análise e cogestão de coletivos:** a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em Instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.
CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41- 65, 2004.
Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 out. 2016.

CONTERNO, Solange de Fátima Reis; LOPES, Roseli Esquerdo. Inovações do século passado: origens dos referenciais pedagógicos na formação profissional em saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11 n. 3, p. 503-523, set./dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v11n3/v11n3a04.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2017.

DAVINI, Maria Cristina. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. p.39-58.

DIAS, Eliani Sayumi Motisuk *et al.* Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. **Rev. Fund. Care Online**, v. 10, n.2, p. 379-384, abr/jun 2018 Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6053/pdf_1 . Acesso em: 30 abr. 2018.

MANDRÁ, Patrícia Pupin; SILVEIRA, Fernanda Diniz Faleiros. Satisfação de usuários com um programa de roda de conversa em sala de espera. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo v. 18, n. 3, p. 186-193, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/acr/v18n3/a08v18n3.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2018.

RAMOS, Luciane Silva *et al.* Estratégia de roda de conversa no processo de educação permanente em saúde mental. **Revista da rede enfermagem do nordeste**, v. 14, n. 4, p. 845-53, 2013. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-706495>. Acesso em: 30 abr. 2018.

SAMPAIO, Juliana *et al.* Limites e potencialidade das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. **Interface- Comunicação, saúde e educação**, vol. 18, supl. 2, p. 1299-1312, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601299&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 30 abr. 2018.