

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

**DISPOSITIVOS PARA A COLETA DE
DADOS APLICANDO O PROCESSO
DE INTERVENÇÃO NOS MOLDES
DA SOCIOCLINICA INSTITUCIONAL**

Fabíola Braz Penna
Lucia Cardoso Mourão
Ana Clementina Vieira de Almeida

1. Introdução

O movimento da análise institucional (AI) teve seu marco inicial na França na década de 60 e no Brasil a partir da década de 70. Para L'Abbate (2012) este movimento se estruturou decorrente dos processos de intervenção nas diversas organizações por alguns pesquisadores, que lançaram as suas bases metodológicas. A autora cita ainda que a maneira escolhida foi a busca dos significados da palavra intervenção, que teve contribuições de três autores renomados pertencentes ao Institucionalismo francês: René Lourau, Georges Lapassade e Félix Guattari.

Com relação ao conceito da Análise Institucional, Savoye (2007, p. 185) refere que:

A Análise Institucional tem por objetivo compreender uma determinada realidade social e organizacional, a partir dos discursos e práticas dos sujeitos. A Análise Institucional opera mediante três modalidades: 1) pesquisas teóricas e históricas (trabalhos epistemológicos e conceituais e também sócio-históricos); 2) pesquisas empíricas com a utilização de observações de campo, entrevistas etc, e 3) socioanálise, ou seja, a análise em situação, quando um socioanalista realiza uma intervenção, atendendo a uma encomenda de um grupo ou organização.

Compreender o sentido mais geral da Análise Institucional significa entrar em contato com diversos autores e conceitos originados da sociologia, da filosofia, do direito, da antropologia, da ciência política, da pedagogia, da psicologia e da psicanálise, bem como de experiências concretas, nas quais tais disciplinas e conceitos se articulavam, como é o caso da psicoterapia institucional, da pedagogia institucional e da psicossociologia. Essa articulação entre teoria e prática marca profundamente a trajetória da Análise Institucional, e é uma condição fundamental para o diálogo com a formação em Saúde. “O método utilizado consiste num conjunto articulado de conceitos, dentre os quais os mais relevantes são os de instituição, transversalidade, analisador, encomenda/demandas e o de implicação”. (L'ABBATE 2013).

Com relação ao conceito de instituição, de acordo com Lourau (1993, p.11), “instituição não é um conceito descritivo, não designa coisas passíveis de serem vistas, sólidas e concretas, mas constitui-se em uma “(...) dinâmica contraditória construindo-se na (e em) história ou tempo. Destaca L'Abbate (2013) que a instituição não pode ser apreendida como algo estático, mas deve sempre ser considerada em seu sentido ativo, ao envolver a relação dialética entre os movimentos instituintes que produzem novas relações e realidades sociais e o instituído, ou seja, aquele que se apresenta na instituição como natural, mas que nasceram de processos instituintes

prévios. Por conta desta relação dialética entre instituído e instituinte é que a instituição deve ser pensada como sujeita à transformação no tempo. Refere ser importante apreender o como as instituições se apresentam, como enfim podemos entender seus processos constantes de mudança, e qual afinal é o papel delas na sociedade, uma vez que se tem afirmado muitas vezes que a sociedade é constituída por um conjunto de instituições.

Para L'Abbate (2013) no final da década de 1980 e nos anos 90, as modalidades de intervenção foram se diversificando na corrente da Análise Institucional de acordo com as encomendas e demandas e a esfera de intervenção. Em 1998, Gilles Monceau, começou a utilizar uma nova maneira de analisar a realidade no campo da educação, realizando intervenções denominadas Socioclínica institucionais. Destaca Monceau (2015) que neste tipo de intervenção, a relação, entre o socioanalista e quem fez a encomenda para a realização do trabalho, é bastante complexa, pela maior dificuldade em analisar as implicações tanto as do socioanalista, quanto as dos participantes da intervenção, tendo em vista a relação de maior aproximação com o grupo de participantes, devido ao maior número de encontros.

Monceau (2013), propõem oito conceitos operatórios ou características, que podem ser percebidos durante a intervenção nos moldes da Socioclínica institucional e que possibilitam a análise das situações colocadas em debates pelo grupo de participantes. São eles: a análise da encomenda e da demanda; a participação dos sujeitos na abordagem; a análise das transformações que se produzem à medida que o trabalho avança; a aplicação das modalidades de restituição que devolvem os resultados provisórios do trabalho aos participantes; a análise das implicações primárias e das implicações secundárias do pesquisador e dos outros participantes; a intenção de produção de conhecimento; a atenção aos contextos e às interferências institucionais nas quais estão implicados os pesquisadores e os outros participantes e o trabalho dos analisadores (MONCEAU, 2013). Para o autor, estas características não são percebidas como obstáculos, como tomadas em sequência ou como condição inicial do trabalho, mas como material necessário para se apresentar os desafios colocados pelas situações, facilitando a investigação. Algumas características ficam mais evidenciadas durante a intervenção nos moldes da Socioclínica institucional e como destaca Monceau (2013) em uma pesquisa não é necessário se abordar todas as características, entendendo-se contudo, que as mesmas se fazem presentes no processo de intervenção.

Monceau (2015) e Mendes et al (2017) relatam que no processo de intervenção Socioclínica institucional, o pesquisador se mantém em contato direto com as pessoas e

com o contexto, havendo a possibilidade de modificar e modificar-se pela experiência produzida pela intervenção. Busca entender as dinâmicas sociais, levando as discussões o mais próximo possível das situações vividas pelos participantes, colocando em análise suas encomendas e demandas e as implicações com as instituições que os atravessam, representadas neste produto pelas instituições vigilância em saúde, educação, formação, saúde dentre outras.

Com relação as implicações, Barbier (1985) define três tipos: a implicação *psicoafetiva* que ocorre na dimensão individual, quando fazemos a escolha do objeto de investigação. A implicação *histórico-existencial* que refere-se ao pesquisador enquanto sujeito social com hábitos adquiridos e esquemas de pensamentos e, a implicação *estrutural-profissional*, como a procura dos elementos que têm sentido como referência no trabalho social do pesquisador e ao seu enraizamento socioeconômico na sociedade contemporânea.

Mourão (2007) enfatiza que a implicação é um elemento sempre presente nas ações conscientes ou inconscientes dos sujeitos e devem ser sempre analisadas individual ou coletivamente como estratégia de elucidação das condições dialéticas em que vivemos.

Complementa Monceau (2015), que a implicação profissional do pesquisador deve ser analisada a respeito de sua própria atividade, de seu próprio ambiente profissional. São difíceis de ser analisadas pela impossibilidade de separar as duas funções: a de pesquisador e a de profissional. Refere que se denomina “pesquisador-reflexivo”, as pessoas que desenvolvem este tipo de pesquisa, e destaca que se deve sempre considerar a complexidade que envolve esta postura.

Cabe ao pesquisador, durante a intervenção, pensar em um dispositivo eficaz para fazer as diferentes instituições ali presentes falarem, permitindo analisar coletivamente uma situação coletiva, e as implicações que atravessam suas práticas. (LOURAU,2004).

O dispositivo pode ser entendido como um tipo de montagem de elementos heterogêneos, criado para situações específicas e constituindo-se em um operador de intervenção (ROSSI, PASSOS,2014; SPAGNOL ET AL,2016; BORGES ET AL, 2019). O dispositivo deve funcionar como um agitador e ser orientado por princípios, que não permitam ao institucionalista induzir respostas. Sempre deve ser lembrado que o objetivo é produzir um processo de autoanálise em todos os participantes (BAREMBLIT,2012).

Complementa Lourau (2004) que os dispositivos são os arranjos passageiros, as montagens provisórias, que permitem a desestabilização dos modos instituídos de funcionamento, favorecendo assim a análise coletiva das forças instituintes, e em

processo de institucionalização. Pode ser uma técnica, um evento, mas precisa ter a capacidade de provocar a “fala” das instituições.

Torna-se importante ressaltar que os dispositivos devem ser analisados na maneira como são aplicados e também em sua estrutura a fim de não se correr o risco da sua instrumentalização durante a produção de dados (MONCEAU,2005). Complementa Guilier (2003) que desde que o dispositivo seja conduzido a partir de uma perspectiva analítica, aberto as implicações institucionais que atravessam o pesquisador e os participantes, é possível que avancem de simples instrumentos de coleta de dados para estratégias que possibilitam uma análise mais ampliada das situações colocadas em análise nos debates.

No caso dos dispositivos aqui apresentados, a finalidade foi provocar a fala dos participantes constituídos por docentes de uma universidade particular de um município do Rio de Janeiro, pesquisadores do grupo de análise institucional que estavam cursando o Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da Universidade Federal Fluminense, e professores orientador e co-orientador. As intervenções foram realizadas no segundo semestre de 2019 e a temática abordada foi o *ensino da Vigilância em Saúde na formação dos futuros enfermeiros*.

2. Objetivo do produto

Apresentar e colocar para reflexões de uma proposta inovadora de coleta e produção de dados a partir da utilização de dispositivos em pesquisas qualitativas, segundo o referencial teórico metodológico da análise institucional.

3. Metodologia

O estudo realizado que deu origem a este produto, foi uma pesquisa intervenção com abordagem qualitativa, tomando como referencial teórico metodológico a Análise Institucional na modalidade Socioclínica institucional das práticas profissionais.

Os participantes foram 12 docentes enfermeiros, neles incluído os que ocupam cargos na Coordenação do serviço de saúde pública, especialmente da vigilância em saúde e atenção básica. Os professores atuam nas disciplinas Saúde Coletiva, Saúde do Adulto

Idoso, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente, Saúde Mental, Alta Complexidade, Gerência em Enfermagem e Enfermagem Cirúrgica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Privada de um município do Rio de Janeiro.

Todos os docentes atuam tanto no módulo teórico como no prático proporcionando aproximação dos discentes com a rede de atenção à saúde e produzindo efeitos na formação acadêmica dos alunos e nas práticas dos profissionais do serviço por onde atuam. O estudo foi realizado durante os anos de 2018 a 2020 e a coleta de dados aconteceu a partir do final do primeiro semestre de 2019.

O Projeto foi apresentado a Universidade para que se formalizasse a solicitação e o aceite da pesquisa pelos docentes de Enfermagem desta Universidade e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense (UFF) sendo aprovado com o parecer de número 3.346.625.

Para a realização das intervenções, foi realizado um encontro com a direção da universidade e a coordenadora do curso de Enfermagem, para apresentar aos responsáveis das organizações o tema da pesquisa, seus objetivos e os procedimentos metodológicos que seriam utilizados. Após o acordo para o desenvolvimento da pesquisa, foi escolhido o local e o horário para a realização dos encontros com os participantes. Para Monceau (2015), o pesquisador depois desta providência, inicia a intervenção propriamente dita com os participantes que se propuserem a colaborar.

Como já destacado na introdução, durante as intervenções utiliza-se diferentes dispositivos e neste produto, vamos apresentar os 05 dispositivos utilizados nos encontros de intervenção nos moldes da Socioclínica institucional. Os dispositivos foram desenvolvidos em 02 encontros com média de duração de 02 a 03 horas cada um. Optou-se por menos encontros pela disponibilidade dos participantes e por conta disto, utilizou-se um tempo maior de debates principalmente no primeiro encontro que teve duração de 03 horas para a aplicação de 03 dispositivos.

Destaca-se que a utilização dos dispositivos aqui relatados, poderá ser utilizada em vários encontros e não apenas em dois, respeitando-se o tempo dos participantes no processo de intervenção e ou a disponibilidade de tempo para a participação nos mesmos, fato que deverá ser negociado entre o pesquisador e participantes.

4. Apresentação do produto: Descrição dos dispositivos utilizados no processo de intervenção

Dispositivo 1- A apresentação dos participantes

Este dispositivo, utilizado no primeiro encontro, de maneira geral se inicia com uma *encomenda do pesquisador* aos participantes, para que coloquem em debates o tema relacionado ao problema e tema de sua pesquisa. Rossi e Passos (2014), tomando como referência o que diz Lourau a respeito da encomenda e das demandas destacam que a encomenda é um dos primeiros passos na intervenção, pois normalmente traz o pedido de análise feito por alguma organização ou pesquisador. No caso desta pesquisa, a encomenda veio do pesquisador, ao levar para conhecimento dos participantes do estudo sua pesquisa, sendo a encomenda a realização de encontros de intervenção para que refletissem sobre o ensino da vigilância em saúde na graduação de enfermagem.

Para melhor se compreender onde se localizam na pesquisa a encomenda e a demanda, retomamos a Rossi e Passos (2014) ao trazerem para conhecimento o que é o campo de intervenção e o campo de análise nas pesquisas que trazem como referencial teórico metodológico a análise institucional. Os autores (2014, p.164) complementam, com base em Lourau (1975) que:

O campo de intervenção constitui-se na prática da própria intervenção, ou seja, na ida ao campo, acessível a partir da encomenda e sua problematização, quando pode a intervenção transformar encomenda em demanda de trabalho. O campo de análise não pode ser entendido como separado – apesar de ser, por vezes, feito em reuniões e supervisões do grupo interventor – nem como a parte teórica que será aplicada na prática. De qualquer forma os dois campos são práticas (ROSSI e PASSOS, 2014, p.164).

Complementam que ao se fazer a encomenda, acontece uma alteração do campo de intervenção a partir dos debates e reflexões no campo de análise. Neste caso, existe um entrelaçamento entre o trabalho teórico e trabalho técnico, entre campo da intervenção e campo de análise. “Estes domínios se distinguem sem se separar de modo que a intervenção altera as formas de fazer e as formas de pensar a realidade da instituição” (ROSSI, PASSOS, 2014, p.9).

Destacamos abaixo algumas etapas da aplicação deste dispositivo durante a intervenção Socioclínica institucional, onde foi possível realizar a encomenda do pesquisador e outras características da Socioclínica institucional

1. O pesquisador iniciou apresentando a pesquisa, seus objetivos e distribuiu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que os participantes lessem e assinassem de maneira voluntária;
2. A seguir foi solicitado que cada um se apresentasse, falando um pouco de sua trajetória pessoal e profissional. Esta ampla apresentação e exposição dos

participantes sobre sua trajetória, constitui-se em um dispositivo capaz de favorecer que fossem evidenciadas as implicações pessoais, profissionais e ideológicas com as instituições, família, linguagem, ensino, serviços, vigilância em saúde dentre outras, que permeiam as práticas profissionais dos participantes. (BARBIER, 1985).

Podemos dizer, que este dispositivo foi importante, pois possibilitou maior conhecimento entre os participantes a partir das experiências compartilhadas, favorecendo as relações interpessoais. Somos da opinião de que este dispositivo, diante de sua importância deveria ser realizado em um encontro específico, de maneira a que cada participante tivesse liberdade de falar livremente de sua trajetória, sem muita preocupação com o tempo. Porém, diante do curto período que tivemos para a coleta de dados no mestrado, este dispositivo foi realizado juntamente com outros dispositivos

Dispositivo 2- A representação sobre o ensino da vigilância em saúde na graduação de enfermagem

Este dispositivo também realizado no primeiro encontro, aconteceu em sequência ao *dispositivo apresentação dos participantes*. O que pretendemos com este segundo dispositivo, foi uma aproximação com as subjetividades que envolvem a temática da pesquisa e que foram pouco verbalizadas durante as apresentações. Para favorecer que as subjetividades viessem a tona, escolhemos a técnica das representações sociais.

As representações sociais para Minayo (2010) são interpretações da realidade, com base no senso comum da sociedade em determinado tempo histórico social, e equivalem aos sistemas de crenças da sociedade. Complementa que as representações sociais revelam as instituições da sociedade através da linguagem, da arte, da ciência, da religião, das regras familiares, das relações econômicas e políticas.

Diante do exposto, entendemos que as representações sociais podem auxiliar na compreensão das várias dimensões da sociedade, tornando-se um instrumento valioso, para que os participantes entendam melhor a temática abordada nos debates, podendo constituir-se em um dispositivo favorecedor dos aspectos objetivos e subjetivos presentes naquele contexto. Vejamos como foi aplicado este dispositivo:

- 1- Para iniciar a atividade, o pesquisador disponibilizou revistas, tesouras e cola para o grupo e solicitamos que cada participante escolhesse uma imagem que representasse o ensino da vigilância em saúde na graduação e colasse em uma folha de papel;
- 2- A seguir, convidou os participantes a escreverem na folha porque escolheram aquela figura;

3- O pesquisador solicitou que guardassem o trabalho realizado para ser utilizado na elaboração de outro dispositivo.

Dispositivo 3- Elaborando uma mandala coletiva

O terceiro dispositivo utilizado no primeiro encontro foi a elaboração de uma mandala coletiva, e foi desenvolvido pelos participantes em continuidade ao dispositivo anterior, com o objetivo de que os conceitos individuais produzidos nas representações sociais fossem agora pensados coletivamente.

A técnica da mandala, foi apoiada no que referem Araujo et al (2015) e Alves et al (2015) que utilizam como metodologia de coleta de dados o referencial teórico metodológico da Pedagogia Vivencial Humanescente (PVH). Esta metodologia, com aproximações das metodologias ativas, possibilita evidenciar as subjetividades por possibilitar reflexões individuais e coletivas, buscando desvelar os sentidos através de atividades vivenciais que relacionam o imaginário com o real, possibilitando ressignificar conceitos e práticas, e favorecer mudanças através de um novo fazer. Os autores supra citados, utilizaram a mandala durante a aplicação da PDH para socializar sentimentos, emoções e percepções relacionadas às experiências vivenciais dos indivíduos, estimulando os aspectos subjetivos. A PVH destaca o aprender através de perguntas e não respostas e do entendimento de que os dados obtidos são provisórios e sujeito a mudanças. Destacamos abaixo, algumas etapas utilizadas durante a aplicação deste dispositivo:

- 1- O pesquisador solicitou que cada participante, retomasse seu trabalho de representações sociais sobre o ensino da vigilância em saúde na graduação e indagou se gostariam de fazer algumas alterações no trabalho realizado;
- 2- A seguir, forneceu material para os que quiseram mudar a imagem e ou a frase;
- 3- Solicitou que o grupo colasse as representações pessoais em uma grande folha de papel pardo, se sobrepondo umas as outras desde que não criassem obstáculos a visualização das mesmas, formando uma grande mandala;
- 4- Para que os participantes pudessem ter ideia do conjunto do trabalho produzido, o pesquisador colocou a mandala em um suporte para visualização de todos;
- 5- Depois deste exercício, convidou o grupo a identificar pontos comuns e ou divergentes nos trabalhos realizados individualmente, procurando olhar a mandala em seu conjunto e não mais individualmente;

6-Estimulou este exercício colocando os seguintes questionamentos? o que a mandala nos diz sobre o ensino da vigilância em saúde na graduação em enfermagem? Poderiam pensar em uma palavra que pudesse representar esta mandala?

Todas as falas dos participantes neste encontro foram gravadas, transcritas e após passar por diferentes leituras do pesquisador, orientador e co- orientador foi possível se chegar aos resultados parciais da pesquisa. Estes foram apresentadas aos participantes no segundo encontro que na Socioclínica institucional chama-se *restituição*.

Dispositivo 4- A restituição como dispositivo

Os dispositivos 04 e 05 foram aplicados no segundo encontro. A restituição foi pensada como um dispositivo por favorecer a reflexão dos participantes sobre a temática, a partir da apresentação dos dados parciais que favoreceram o aprofundamento de alguns aspectos pouco abordados nos dispositivos anteriores.

Na Socioclínica institucional, a aplicação da modalidade de restituição' é um momento importante da intervenção. Neste momento, o pesquisador coloca para o coletivo o que foi discutido na reunião anterior, podendo abrir espaços para fatos antes silenciados e que podem ser abordados neste novo encontro. Refere Monceau (2015), que a restituição não deve ocorrer apenas ao final da pesquisa, como uma prestação de contas do pesquisador para os participantes. A restituição é, sobretudo, um elemento metodológico a se considerar em toda duração do trabalho Socioclínico institucional.

Segundo Monceau (2013), esta etapa constitui-se em uma oportunidade para aprofundar ou para questionar as análises, ou mesmo, reconsiderar a orientação do próprio dispositivo de trabalho. Dessa forma, o grande ganho da restituição é ampliar os espaços de reflexão, ampliando os debates e os resultados obtidos em outros dispositivos.

A restituição nesta pesquisa, foi utilizada como um dispositivo capaz de fazer com que os docentes ampliassem o olhar sobre os dados produzido no encontro anterior, entendendo a complexidade que envolve a vigilância em saúde e o próprio ensino que estão em processo de constantes mudanças e movimento.

A restituição pensada como um dispositivo, favoreceu que a questão do ensino da vigilância em saúde, possibilitasse realizar uma análise dentro da análise, constituindo-se em um elemento importante para o acompanhamento das transformações que ocorreram a medida que a intervenção avançava. Além disso favoreceu a aquisição de novos conhecimentos, a identificação das interferências institucionais no contexto da formação

de enfermeiros e principalmente, favoreceu a análise das implicações de todos participantes.

A partir do entendimento do que consiste na restituição e a necessidade da análise das implicações do pesquisador e participantes, destacamos alguns aspectos que foram abordados durante a restituição:

- 1- O encontro foi iniciado pela demanda do pesquisador para que os participantes dessem continuidade aos debates;
- 2- A seguir o pesquisador apresentou os dados parciais que ocorreram nos encontros anteriores, destacando o que ficou mais evidente na análise das implicações, inclusive a análise das implicações do pesquisador;
- 3- Após a apresentação, solicitou ao grupo que falasse um pouco sobre os dados apresentados trazendo suas impressões, e se desejavam acrescentar mais alguma coisa ou mesmo ampliar o debate sobre algum aspecto;
- 4- Introduziu no debate aspectos relacionados a formação como por exemplo: a necessidade de correlacionar teoria e prática e como a vigilância em saúde deveria ser introduzida no currículo;
- 5- O pesquisador apresentou aos participantes aspectos relacionados ao referencial teórico metodológico da Socioclínica institucional, indagando aos mesmos se perceberam mudanças e ou transformações em suas práticas com relação ao ensino da vigilância em saúde;
- 6- O pesquisador apontou a potência do referencial teórico metodológico da socioclínica institucional para produzir conhecimento e transformações no contexto a partir da análise das implicações;
- 7- Enfatizou a necessidade da continuidade dos encontros para debater outros problemas relacionados a formação e a vigilância em saúde; marcando um novo encontro.

Para favorecer os debates no encontro de restituição, foi utilizado o dispositivo questionamentos sobre a temática, apresentado a seguir.

Dispositivo 5 – Questionamentos sobre o ensino da vigilância em saúde

Antes de apresentarmos os questionamentos é importante explicar que os mesmos se destinam apenas a orientar o pesquisador na condução do dispositivo. Como o espaço para as falas no grupo é aberto, o pesquisador deve estar atento as situações que vão surgindo durante o processo de intervenção com relação ao questionamento escolhido

pelo grupo, sem impedir que os participantes tragam aquilo que os incomoda em relação ao problema colocado em análise. Sobretudo o pesquisador não deve interromper o debate sugerindo que passem a outro questionamento. Entende-se, portanto, a necessidade de se colocar o dispositivo em análise. Com estes cuidados, abre-se espaço para que surjam os não ditos e as contradições presentes no contexto e não apenas respostas aos questionamentos formulados pelo pesquisador para atingir os objetivos da pesquisa.

Segundo Monceau (2005) os questionamentos, permitem uma aproximação com o que podem pensar os docentes sobre as demandas relacionadas as suas práticas em sua profundidade e sua complexidade. Permitem ainda produzir conhecimentos, a partir dos problemas colocados pela prática cotidiana dos docentes, abrindo espaço para que surjam aspectos do funcionamento de determinado estabelecimento ou instituição.

Para a aplicação do dispositivo questionamento o pesquisador distribuiu as questões aos participantes para que lessem, deixando aberto a eles a escolha de qual questão gostariam de abordar para iniciar os debates. As questões utilizadas como dispositivo da pesquisa foram:

- ✓ *Quais vivências vocês trazem com relação ao ensino da vigilância em saúde para a enfermagem?*
- ✓ *Poderiam dizer qual vinculação que existe na disciplina que ministram, que trazem aproximações com a vigilância em saúde na teoria e ou na prática?*
- ✓ *De que maneira o ensino teórico- prático da vigilância em saúde pode ser introduzido na grade curricular do curso?*

Destacamos que é importante que durante o debate, o pesquisador interrompa o mínimo possível a fala dos participantes, atuando como facilitador permitindo a livre expressão de todos. Salientamos que em apenas um encontro dificilmente todas as questões consigam ser abordadas. No caso do encontro aqui relatado, os participantes colocaram em debates a segunda questão, e as demais foram sendo incluídas nas falas, sem uma ordem estabelecida, porém sem esgotar-se os debates, o que abriu possibilidades para a marcação de um novo encontro.

5. Aplicabilidade e validação do produto

O produto vem sendo aplicado nos encontros com docentes do curso de enfermagem e também durante as reuniões na Secretaria de Saúde. Destaca-se que não se utilizam todos os dispositivos em todos os encontros, sendo o mais utilizado os questionamentos, que fornecem material para debates nos grupos e também a restituição, que juntamente

com as questões provocam os participantes a ampliarem suas reflexões sobre a temática colocada em discussão. No curso de enfermagem já foram realizados 04 encontros e na secretaria da saúde 10 encontros.

- Aumento do número de trabalhos de conclusão de curso abordando o tema vigilância em saúde;
- Inserção dos alunos em campos de práticos de maneira onde possam vivenciar a vigilância em saúde;
- Um repensar sobre a grade curricular, para possibilidades da vigilância em saúde ser um Tema transversal durante toda graduação, inserindo-a na maioria das disciplina ofertadas

Com relação aos resultados das intervenções realizadas na Secretaria Municipal de Saúde, observamos que:

- Ampliou a integração entre os representantes da secretaria de saúde com outros setores, ampliando a cobertura das ações de vigilância em saúde no município;
- Favoreceu uma melhora significativa no processo de comunicação entre os representantes da secretaria de saúde;
- Possibilitou um repensar coletivo na implementação de ações de vigilância a saúde;
- Despertou a necessidade da implementação de um programa de educação permanente em saúde a nível municipal em todos os serviços de saúde.
- Possibilitou um trabalho permanente com os docentes do curso de enfermagem.

7. Considerações finais

Podemos dizer que com a aplicação deste produto foi possível evidenciar a diversidade de conceitos da Vigilância em Saúde, que vai desde a polícia sanitária até a responsabilidade de executar ações promotoras da saúde.

A reflexão suscitada nestes dois encontros de intervenção nos moldes da Socioclínica institucional, e que depois foram ampliadas para a Secretaria Municipal de Saúde, com continuidade no curso de enfermagem, convocou os profissionais e docentes a pensarem na reestruturação das suas práticas e na formação dos futuros profissionais sobre a relevância do conhecimento em vigilância em saúde, considerando a amplitude e complexidade de suas ações na promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e comunidade.

Salientamos que os encontros deverão ter continuidade de maneira a que os movimentos instituintes que surgiram nos grupos possam caminhar para a institucionalização de novas práticas com relação ao ensino da vigilância em saúde no curso de enfermagem e nos serviços na modalidade de educação permanente em saúde.

8. Referências

ALVES, K.Y.A.; SANTOS, V.E.P; DANTAS, M. S.P.; MARTINS, C.C.F.; SALVADOR, P.T. C.O.; ASSIS, Y.M. S. A pedagogia vivencial humanescente e a teoria da aprendizagem significativa. **Cogitare Enferm.** 2015 Jul/set; 20(3): 612-617 <https://pdfs.semanticscholar.org/d530/2214d98afd88a2e26a7060b2181704a82610.pdf>

ARAUJO, A.M.; SANTOS, C.A.D.; PONTES, A.C.; RODRIGUES, C.C.; ET AL. Vivenciando o conceito de vigilância com a pedagogia vivencial humanescente: relato de experiência. **Rede Unida, Encontro Regional Nordeste I 2015** <http://conferencia2016.redeunida.org.br/ocs/index.php/regionais/nordeste-1/paper/view/3755>

BARBIER, R. O Conceito de Implicação na Pesquisa-Ação em Ciências Humanas. In: **A pesquisa-ação na instituição educativa**. Tradução Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985. p. 105-128.

BAREMBLITT, G. **Compêndio de Análise Institucional e Outras Correntes: Teoria e Prática**. 6ª ed. Belo Horizonte: FGB/IFG, 2012.

BORGES F.A.; FORTUNA, C.M.; FELICIANO, A.B.; OGATA, M.N.; KASPER, M.; SILVA, M.V. A análise de implicação profissional como um dispositivo de educação permanente em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2019;27:e3189. [Acessado em junho 2019; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3114.3189>

GUILLIER, D. L'analyse institutionnelle des pratiques professionnelles. In: BLANCHARD-LAVILLE, C.; FABLET, D. (Orgs.). **Travail social et analyse des pratiques professionnelles**. Paris: Harmattan, 2003.

L'ABBATE, S. Análise Institucional e Intervenção: Breve Referência à Gênese Social e Histórica de Uma Articulação e Sua Aplicação na Saúde Coletiva. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 8, nº1 p. 194-219, nov. 2012. Disponível em: http://www.mnemosine.com.br/ojs/index.php/mnemosine/article/view/247/pdf_232. Acesso em: 20 nov. 2018.

L'ABBATE, S.; MOURÃO, L. C.; PEZZATO, L. M. (Org.). **Análise Institucional e Saúde Coletiva no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2013.

LOURAU, R. **Análise Institucional e Práticas de Pesquisa**. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1993.

LOURAU, R. Objeto e Método da Análise Institucional: um Novo Espírito Científico. In: ALTOÉ, S. (Org.). **Analista institucional em tempo integral**. Hucitec: São Paulo, 2004. p.199-211.

MENDES R, PEZZATO LM, SACARDO DP. Pesquisa intervenção em promoção da saúde: desafios metodológicos de pesquisar “com”. **Ciênc Saúde Coletiva** [Internet]. 2016 Jun [cited 2017 Mar 23]; 21(6):1737-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601737&script=sci_abstract&tlng=pt

MINAYO, M.C. S. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 29ª ed. Petrópolis: Vozes; 2010.

MONCEAU, G. A Socioclínica Institucional Para Pesquisas em Educação e em Saúde. In: L'ABBATE S.; MOURÃO, L.C., PEZZATO, L.M. (Org.). **Análise Institucional e Saúde Coletiva no Brasil**. Hucitec: São Paulo, 2013. p.91-103.

MONCEAU, G. Técnicas Socioclínicas Para a Análise Institucional das Práticas **Sociais**. **Psicol. rev.** (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 197-217, jan. 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?>> Acesso em:10 mar. 2018.

Monceau, G. Transformar as práticas para conhecê-las: pesquisa ação e profissionalização docente. **Educ Pesqui**. 2005; 31(3):467-82.

MOURÃO, L. C. O Professor e a instituição formação em saúde: implicações nas transformações curriculares. Campinas, São Paulo **Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas**. Faculdade de Ciências Médicas. 2006, 245 p.

MOURÃO LC, SOASSUME T. Reflexões sobre as ações do programa de hiperdia em centros de saúde: implicações profissionais. **Diversitates** [Internet]. 2015 Sep [cited 2017 Mar 20];7(2):34-43. Available from: <http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/103>.

ROSSI, A.; PASSOS, E. Análise Institucional: Revisão Conceitual e Nuances da Pesquisa-Intervenção no Brasil. **Rev. Epos.**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 156-181, jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2014000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 dez. 2018

SPAGNOL CA, L'ABBATE S, MONCEAU G, JOVIC L. Dispositif socianalytique: instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers. **Recherche en soins infirmiers**. 2016; 1(124): 108-117.

SAVOYE, A. **Análise Institucional e Pesquisas Históricas: Estado Atual e Novas Perspectivas**. Mnemosine, Rio de Janeiro, vol.3, n2, p. 181-193, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 08 mar. 2018.