



# A Educação Permanente em Saúde e as Redes Colaborativas

Conexões para a produção de saberes e práticas

Organizadores

Luciano Bezerra Gomes

Mirceli Goulart Barbosa

Alcindo Antônio Ferla

editora



redeunida

**Série Atenção Básica e Educação na Saúde**

Luciano Bezerra Gomes

Mirceli Goulart Barbosa

Alcindo Antônio Ferla

Organizadores

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE  
E AS REDES COLABORATIVAS: CONEXÕES  
PARA A PRODUÇÃO DE SABERES E  
PRÁTICAS**

1ª Edição  
Porto Alegre/RS, 2016  
Rede UNIDA

**Coordenador Nacional da Rede UNIDA**

Alcindo Antônio Ferla

**Coordenação Editorial**

Alcindo Antônio Ferla

**Conselho Editorial**

**Adriane Pires Batiston** – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

**Alcindo Antônio Ferla** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Angel Martínez-Hernández** – Universitat Rovira i Virgili, Espanha

**Angelo Steffani** – Universidade de Bolonha, Itália

**Ardigó Martino** – Universidade de Bolonha, Itália

**Berta Paz Lorigo** – Universitat de les Illes Balears, Espanha

**Celia Beatriz Iriart** – Universidade do Novo México, Estados Unidos da América

**Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Emerson Elias Merhy** – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

**Izabella Barison Matos** – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil

**João Henrique Lara do Amaral** – Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

**Julio César Schweickardt** – Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil

**Laura Camargo Macruz Feuerwerker** – Universidade de São Paulo, Brasil

**Laura Serrant-Green** – University of Wolverhampton, Inglaterra

**Leonardo Federico** – Universidade de Lanus, Argentina

**Lisiane Böer Possa** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Liliana Santos** – Universidade Federal da Bahia, Brasil

**Mara Lisiane dos Santos** – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

**Márcia Regina Cardoso Torres** – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil

**Marco Akerman** – Universidade de São Paulo, Brasil

**Maria Luiza Jaeger** – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil

**Maria Rocineide Ferreira da Silva** – Universidade Estadual do Ceará, Brasil

**Ricardo Burg Ceccim** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Rossana Staevie Baduy** – Universidade Estadual de Londrina, Brasil

**Sueli Goi Barrios** – Ministério da Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria/RS, Brasil

**Túlio Batista Franco** – Universidade Federal Fluminense, Brasil

**Vanderléia Laodete Pulga** – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil

**Vera Lucia Kodjaoglianian** – Fundação Oswaldo Cruz/Pantanal, Brasil

**Vera Rocha** – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil

**Comissão Executiva Editorial**

Janaina Matheus Collar

João Beccon de Almeida Neto

**Projeto gráfica Capa e Miolo**

Editora Rede UNIDA

**Diagramação**

Luciane de Almeida Collar

**Capa**

Arte - Coral Michelin

Foto - Acervo Equipe PMAQ-AB/UFRGS

**Revisora de português**

Rosana Treiguer Maron

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

G633e

Gomes, Luciano Bezerra

A educação permanente em saúde e as redes colaborativas: conexões para a produção de saberes e práticas / Luciano Bezerra Gomes, Mirceli Goulart Barbosa, Alcindo Antônio Ferla, organizadores. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016.

272 p. – (Atenção Básica e Educação na Saúde ; 6)

ISBN: 978-85-66659-60-3

DOI: 10.18310/9788566659603

1. Saúde Coletiva. 2. Educação Permanente em Saúde. 3. Redes Colaborativas. I. Barbosa, Mirceli Goulart. II. Ferla, Alcindo Antônio. III. Título. IV. Série. CDU: 614:37 NLM: WA18

Copyright ©  
2016 by Luciano  
Bezerra Gomes,  
Mirceli Goulart  
Barbosa, Alcindo  
Antônio Ferla.

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Aliriane Ferreira Almeida CRB 10/2369

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Brasileira Rede UNIDA  
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS Fone: (51) 3391-1252  
www.redeunida.org.br

## SUMÁRIO

**PREFÁCIO**.....9  
*Hêider Aurélio Pinto, Alcindo Antônio Ferla*

**APRESENTAÇÃO**.....15  
*Luciano Bezerra Gomes, Mirceli Goulart Barbosa, Alcindo Antônio Ferla*

### **PARTE I** **A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM DEBATE**

**POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: aprender para transformar**.....23  
*Hêider Aurélio Pinto*

**COLABORAÇÕES AO DEBATE SOBRE A REVISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**.....67  
*Emerson Elias Merhy, Luciano Bezerra Gomes*

**COMENTÁRIOS SOBRE O TEXTO “CONTRIBUIÇÕES AO DEBATE SOBRE A REVISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE”, DE EMERSON MERHY E LUCIANO GOMES**.....93  
*Jorge Zepeda*

**DA AVALIAÇÃO À COOPERAÇÃO:**  
constituindo espaços de Educação  
Permanente em Saúde no trabalho  
avaliativo

*Gímerson Erick Ferreira  
Jeanine Porto Brondani  
Matheus Neves  
Érica Rosalba Mallmann Duarte*

**O ponto de partida**

A organização do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), enquanto locus de atuação de diferentes trabalhadores da saúde, os quais lançam olhares diversos sobre o exercício de atribuições com o mesmo propósito, oportuniza a prática do trabalho em equipe. Porém, a atuação em equipe não consiste no simples agrupamento de pessoas para o desenvolvimento de um trabalho comum, mas, sim, no resultado alcançado por meio de suas ações coletivas e de suas contribuições conjuntas, o que favorece a prática de cooperação.

O termo “cooperação” tem origem do latim *cooperatione*, que significa ação conjunta visando ao mesmo objetivo. Traduz o ato de cooperar, de colaborar, de buscar modos de integração social, pelos quais pessoas se unem, formal ou informalmente, para alcançar um fim comum, com solidariedade. (GHIZONI, 2013)

Historicamente, recorre-se a Marx (2013, p. 400), o qual anuncia a cooperação como uma “forma de trabalho dentro da qual muitos indivíduos trabalham de modo planejado uns ao lado dos outros e em conjunto no mesmo processo de produção ou em processos de produção diferentes, porém conexos.” Entretanto, para Marx, se por um lado a cooperação possibilita entender o âmbito espacial do trabalho, motivo pelo qual é demandada em certos processos devido à própria configuração do objeto de trabalho, como, por exemplo, na atenção em saúde; por outro, a razão que a conduz é estratégica, visto que é impulsionada pela maior produção de mais-valor, e, portanto, a máxima exploração possível da força de trabalho.

Analisando a mesma concepção num sentido mais clínico, Dejours (2008) elucida que o trabalho pode provocar o pior, mas também pode gerar o melhor, algo que se pode argumentar, ilustrar clinicamente e demonstrar. Isso porque, no mesmo espaço em que pode prevalecer a pressão individualizada por desempenho, e que se aprende a sabotar o colega e a agir sozinho, pode-se também encontrar o lugar onde é possível aprender a trabalhar com os outros, a cooperar. Sob tal perspectiva, Dejours esclarece que “para construir uma cooperação é preciso encontrar compromissos entre as opiniões de uns e outros sobre o trabalho.” E os compromissos no trabalho existem, tanto que, graças a estes, muitas pessoas quando trabalham se sentem melhor do que quando não trabalham.

Partindo dessa conjuntura, consideramos para essa construção que, apesar da dimensão estratégica do trabalho e dos objetivos de eficiência apregoados sutilmente pelo cenário do trabalho contemporâneo, é possível encontrar espaços de cooperação, de trabalhar com o outro, e de construção de coletivos, que são repletos de compromissos favoráveis à saúde. Sob esse enfoque, a cooperação vai além da atuação em equipe a qual demanda saberes e habilidades complementares em prol de um mesmo propósito. E passa a assumir um caráter emancipatório, embasado em laços de solidariedade, no respeito pelo outro e no compartilhamento e disseminação de saberes e práticas de cunho político e democrático.

A experiência da avaliação externa do PMAQ-AB, através da Rede Governo Colaborativo em Saúde, permitiu um olhar semelhante acerca do trabalho avaliativo. Em meio às situações-problema enfrentadas no cotidiano laboral das equipes de saúde em sua organização do trabalho, buscou-se o mapeamento de possíveis objetos de atuação, discutidos em conjunto, a partir de diálogos que valorizaram as vivências, os olhares, a escuta e os saberes individuais. E ultrapassaram a mera concepção de avaliação como medida quantitativa de desempenho. Mediante a problematização do processo de avaliação nos mais diversos territórios de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), perpassou-se o processo avaliativo como um modo de permitir visibilidade às dificuldades encontradas no trabalho em APS e que contribuam para a melhoria das práticas cotidianas.

Partindo-se dessa experiência, e da atuação do trabalho em cooperação, foi possível visualizar modos dialógicos de atuar e de vivenciar o processo de avaliação nos serviços de saúde. Essa atuação estimulou o diálogo e a escuta, a resposta coletiva aos pontos de vista nem

sempre convergentes, a garantia de apoio e colaboração, o reconhecimento de objetivos e interesses conjuntos, além de desenvolvimento de saberes, habilidades e realizações.

No contexto da avaliação externa do PMAQ-AB, essa atuação é elemento ímpar para o estabelecimento de medidas propositivas e edificadoras. Isso porque as ações educativas pelas quais se alicerça a avaliação em saúde acontecem de maneira articulada, considerando os atores envolvidos no processo, mediante os olhares e a escuta destes, pensando, problematizando e planejando ações em conjunto para a resolução de problemas.

Sob tal enfoque, a avaliação pressupõe a interação e o trabalho em equipe entre os diversos atores que participam desse processo, desde os avaliadores até os avaliados, para que, além do somatório de visitas avaliativas, pontuais e isoladas, possa emergir a construção de resultados coletivos. Desse modo, faz-se alusão à educação permanente no âmbito das equipes em saúde, uma vez que a partir desta tem-se o objeto de transformação do processo de trabalho e das práticas com vistas à melhoria da qualidade de suas ações. Já que as ações educativas estão voltadas às equipes, que precisam tomar como foco os problemas enfrentados no cotidiano laboral, aproximando suas práticas das diretrizes e dos princípios coerentes com a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), e que são passíveis de gerenciamento.

Nessa perspectiva, tem-se o propósito de discutir, ancorados em pressupostos da educação permanente em saúde, experiências de cooperação vivenciadas no contexto do processo de trabalho avaliativo durante a fase de avaliação externa do PMAQ-AB, no Rio Grande do Sul.

### **A invisibilidade da avaliação: uma crítica necessária à reflexão**

Mudanças significativas têm ocorrido no campo da saúde com vistas a atender aos princípios de universalidade do acesso, qualidade da atenção e viabilidade econômica do SUS. Nesse contexto, a necessidade de atender às expectativas de um cenário cada vez mais exigente demanda dos profissionais de saúde mecanismos de articulação que os permitam obter o máximo de informações acerca dos serviços prestados, no intuito de melhorá-los continuamente. Em meio a essa conjuntura, a avaliação parece ser uma alternativa adequada para responder às necessidades de informação desses profissionais.

Na Atenção Primária à Saúde, a avaliação constitui importante ferramenta da gestão e planejamento das ações de saúde, sendo um detector relevante para saber se o melhor foi realizado ou mesmo para conhecer os aspectos que podem ser melhorados. Assim, esta produz informações que permitem subsidiar a tomada de decisões em relação às ações de saúde, possibilitando rever as ações realizadas e propor readequações de atividades.

Nesse âmbito, ações e iniciativas de avaliação têm acompanhado o desenvolvimento dos serviços de saúde e, dentre algumas iniciativas, destaca-se o PMAQ-AB, o qual visa, fundamentalmente, a impulsionar a oferta de serviços de saúde que garantam o maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades da população. Há quatro fases no Programa, as quais se complementam e conformam um ciclo contínuo: (I) adesão e contratualização; (II) desenvolvimento; (III) avaliação externa; e (IV) recontratualização. Nossos olhares dizem respeito à terceira fase do ciclo, momento em que foram desenvolvidas ações no intuito de averiguar as condições de acesso e de qualidade das equipes de saúde cadastradas.

A experiência compartilhada entre os profissionais que trabalharam no processo de avaliação externa do PMAQ-AB mostrou que, para além da constituição de uma “equipe ideal”, a grande questão que se apresenta passa pelo entendimento de educação permanente em saúde, operando em consonância com o quadrilátero da formação (ensino, gestão, atenção e controle social). Destarte, propõe a construção e a organização de um trabalho responsável por processos interativos e de ação na realidade para alcançar mudanças, mobilizar caminhos, convocar protagonistas e detectar a interação e mobilidade dos atores sociais como cenário de conhecimentos e intervenções. (CECCIM; FEUERWERKER, 2004)

Em seu 2º ciclo, a avaliação externa do PMAQ-AB no Rio Grande do Sul teve duração aproximada de sete meses. Para a operacionalização do campo, contou com a participação de mais de 50 profissionais da saúde, todos com formação de nível superior, alocados nas funções de supervisores de campo ou avaliadores de qualidade. Ambas as funções foram fundamentais para o trabalho avaliativo. Enquanto os avaliadores de qualidade eram responsáveis pela realização da visita avaliativa e da coleta de informações diretamente com os profissionais nos serviços de saúde; os supervisores tinham a função de articular os meios para a operacionalização do trabalho de campo, servindo de elo entre equipe de coordenação do Programa, avaliadores e coordenação de saúde dos municípios avaliados, bem como de validar e enviar os dados ao Ministério da Saúde.

Embora estivesse prevista a conformação inicial de três equipes, cada qual com um supervisor e nove avaliadores, várias reestruturações se deram durante o processo, em virtude das desistências e inserção de novos profissionais. Cabe destacar que as reestruturações eram motivadas, na maioria das vezes, pela falta de vínculo trabalhista, uma vez que o trabalho se dava em regime de bolsa de extensão. E

como todos tinham uma formação, estavam em busca de oportunidades que oferecessem vínculo empregatício.

O trabalho avaliativo foi desenvolvido mediante processo compartilhado, colaborativo, com interação mútua entre indivíduos, coletivos e instituições, com processos e objetivos claramente definidos e em constante aperfeiçoamento, direcionados para a avaliação de situações que poderiam ser melhoradas, sempre singulares. E que demandavam aspectos subjetivos diversos, os quais muitas vezes eram impossíveis de quantificar. Nesse sentido, os supervisores tinham o desafio de buscar um entendimento comum para a proposta de avaliação que se pretendia buscar em suas equipes, sendo a linguagem, nesse processo, elemento fundamental para o bom andamento do trabalho avaliativo.

No cenário contemporâneo, avaliar não é simplesmente uma opção, é algo mais que desejável, sendo estritamente necessário. Contudo, esse é um tema polêmico, que ultrapassa a esfera organizacional e perpassa a esfera política, da vida em sociedade. (ANJOS, 2013) Isso, porque a avaliação do trabalho é algo mais profundo, não passível de ser capturada por medidas e números apenas, devendo ir além do caráter meramente funcionalista. (DEJOURS, 2008; 2012)

A principal dificuldade encontrada no processo de avaliação do trabalho é justificada pela distância entre o que se compreende por trabalho prescrito e por trabalho real. Para Anjos (2013), o trabalho é como um *iceberg*, cuja ponta mínima vista por quem está acima do nível do mar é o trabalho prescrito, e o grande volume invisível, debaixo da água, é o trabalho real. Essa discrepância entre o prescrito e o real ilustra a dificuldade em se avaliar o trabalho, na medida em que há uma diferença entre aquilo que é solicitado e que é visível para a organização do trabalho

(trabalho prescrito) e aquilo que fica na invisibilidade (trabalho real).

Nesse sentido, ao avaliar é preciso ter em mente que aquilo que é visível, e possível de ser quantificado, é somente o resultado do trabalho e não o real do trabalho, ou seja, o resultado do esforço e não o esforço propriamente dito. (DEJOURS, 2012) Embora os números, indicadores e estratégias metodológicas de avaliação tenham seu espaço na melhoria dos serviços de saúde, estes não substituem os aspectos subjetivos envolvidos no trabalho e os espaços de compartilhamento de experiência entre os trabalhadores no e sobre o trabalho.

Não se trata de considerar, aqui, que toda avaliação visa à opressão e à desqualificação do trabalho e/ou do trabalhador; pelo contrário, é preciso reconhecer o quanto a avaliação é primordial nos processos de melhoria e qualificação das ações e dos serviços de saúde. Assim sendo, não se deve recusar a avaliação do trabalho e, sim, repensá-la, mostrando suas dificuldades, seus impasses e os maus usos desta, ao pretender, por seu intermédio, um acesso racional à objetividade. Pondera-se, portanto, a necessidade de uma avaliação equitativa, o que pressupõe o ideal de justiça, indo além de critérios relativos à verdade das circunstâncias de um mundo objetivo, e considerando critérios de justiça, relativos à saúde do indivíduo que trabalha. (DEJOURS, 2008; 2012)

Seria, portanto, um ato irresponsável desconsiderar os méritos de um processo avaliativo. Contudo, há de se considerar o risco que se tem em supervalorizar as quantificações de resultados, aderindo à lógica daquilo que Gaulejac denomina de “quantofrenia”, ou doença da medida. Nesta, ao invés de medir para melhor compreender, busca-se apenas a compreensão daquilo que é mensurável. (GAULEJAC, 2007)

Por esse motivo, é tão necessário, ao lidar com um trabalho avaliativo, investimentos em processos dialógicos, os quais favoreçam a problematização, a reflexão e a crítica das situações reais do trabalho, pois, conforme nos ensina Dejours (2008; 2012), a invisibilidade se acentua severamente quando há carência de coletivos de discussão sobre o trabalho real.

### **A educação permanente em saúde como essência do trabalho colaborativo**

O trabalho em equipe demanda dos profissionais a edificação de uma dinâmica fundamentada na interação, articulação e compartilhamento de objetivos, metas e resultados, de modo que a educação permanente em saúde constitui-se ferramenta de integração dos trabalhadores nas estratégias institucionais e na integração de coletivos. (PEDUZZI et al., 2011) Na perspectiva do trabalho avaliativo, buscou-se, mediante olhares, percepções e conhecimentos de diferentes perfis profissionais, aliar, na melhor ampliação possível, a compreensão das problemáticas apresentadas na realidade dos serviços de saúde e, dessa forma, refletir sobre estas, encontrando encaminhamentos e possibilidades mais adequadas a cada contexto.

Entretanto, para que essa atuação possa acontecer, acredita-se ser necessário fomentar espaços de deliberação, em que seja possível dar visibilidade aos saberes individuais e coletivos e, assim, encontrar novas e diferentes maneiras de atuação as quais metamorfoseiem as já existentes. Torna-se essencial, portanto, investir em ações educativas que contribuam para a produção de sujeitos coletivos, que tenham capacidade de intervir na realidade com o propósito de transformá-la.

Esse cenário favorece a prática da educação permanente em saúde, uma vez que, enquanto processo de aprendizagem, preconiza a organização de iniciativas fundamentadas em questões suscitadas pelos atores envolvidos na organização do trabalho, de modo que o conhecimento mostra-se significativo e comprometido com a transformação social daquela realidade. (CECCIM; FERLA, 2008; FERLA; CECCIM; DALL ALBA, 2012)

Conjuntura semelhante foi percebida no contexto da avaliação externa do PMAQ-AB, no Rio Grande do Sul, de modo que essa atuação revelou-se elemento ímpar para o estabelecimento de medidas propositivas. Na medida em que licerçou o trabalho avaliativo de maneira articulada com a realidade dos serviços de saúde, mediante olhares, acolhimento de demandas, integração, grupos de discussão e de reflexão que possibilitassem a resolução de problemas.

Sob tal perspectiva, o trabalho em equipe no processo de avaliação externa do PMAQ-AB pressupôs a interação entre os diversos atores que participaram do processo de avaliação, independentemente de que estes fossem avaliadores ou avaliados. Já que todos estavam articulados na construção de objetos comuns, coletivos, sobressaindo-se ao mero somatório de visitas avaliativas pontuais, isoladas.

Nessa conjuntura, faz-se alusão novamente à educação permanente no âmbito das equipes em saúde, uma vez que, a partir desta, tem-se o objeto de transformação do processo de trabalho e das práticas com vistas à melhoria da qualidade de suas ações. Isso porque a educação permanente em saúde é, ao mesmo tempo, política de educação em saúde e prática de ensino e aprendizagem que absorve as diretrizes do SUS e integra suas diversas dimensões. Parte do pressuposto de que, mediante o intercâmbio de vivências individuais e coletivas, ocorre o

estranhamento e a desconexão de saberes e práticas. (FERLA et al., 2012)

Essas iniciativas, que valorizam a articulação do trabalho em equipe, foram vivenciadas no decorrer do segundo ciclo do PMAQ-AB, no Rio Grande do Sul, as quais, tendo como pano de fundo as ações educativas que alicerçam o processo de educação permanente em saúde, enfatizaram a necessidade de articulá-las a espaços de (co) produção de coletivos. Tais vivências favorecem a construção e consolidação de espaços de troca entre os profissionais na construção de vínculos entre profissional, usuário e serviço, potencializando a cooperação entre os atores envolvidos no processo e elucidando a educação permanente em saúde como essência do trabalho colaborativo.

### **Das inquietudes em um processo de avaliação à descoberta da cooperação**

Embora o trabalho exija a coordenação das atividades singulares para constituir a cooperação, a análise psicodinâmica mostra que esta não é um produto mecânico da organização do trabalho. Logo, a cooperação é tributária da vontade dos agentes, baseando-se, fundamentalmente, naquilo que não é imposto, e, portanto, não aparece por decreto e nem pode ser prescrita entre os colegas. (LANCMAN; SZNELWAR, 2011) Assumindo tal perspectiva, é possível desenvolver a cooperação em um trabalho avaliativo?

Na perspectiva dejouriana, antes de examinar se uma vontade coletiva de cooperar pode ser construída a partir de vontades singulares, faz-se necessário definir as condições de possibilidade da cooperação, as quais estão relacionadas à possibilidade de os agentes estabelecerem

entre si relações intersubjetivas de confiança; à visibilidade dos ajustes singulares para fazer frente às insuficiências e contradições da organização prescrita do trabalho; e à arbitragem entre os modos operatórios, que poderão ser conservados e estabilizados, ou rejeitados pelos coletivos de trabalho. Sob esse enfoque, a definição de tais condições pressupõe a existência de espaços de discussão. (LANCMAN; SZNELWAR, 2011)

As ações educativas desenvolvidas no âmbito da estruturação do trabalho avaliativo do PMAQ-AB, no Rio Grande do Sul, assumiram um caráter multidirecional, em que se buscou o compartilhamento de saberes e a educação por meio de um processo dialógico e participativo, no qual as pessoas pudessem estar motivadas por um compromisso de transformação do seu próprio conhecimento. Para tanto, pensou-se em estratégias que pudessem fomentar espaços de deliberação e compartilhamento de experiências e, assim, propiciar o surgimento de elementos que pudessem ser trabalhados e discutidos de modo a identificar problemas na organização do trabalho passíveis de intervenção, e que viessem a comprometer o trabalho e/ou o trabalhador.

Cabe destacar que tais estratégias só foram possíveis devido às inquietudes de uma equipe multiprofissional alinhada à proposta de avaliação que considera as dificuldades encontradas no trabalho uma oportunidade de melhoria para a saúde no SUS, e, portanto, têm enfoque equitativo. Além de representarem avanços no que diz respeito às demandas relacionadas à saúde mental no trabalho. As mesmas são discutidas a seguir:

### *Dispositivos para a realização do trabalho de campo*

O Rio Grande do Sul é um estado com espaços territoriais heterogêneos, em termos de distribuição espacial das unidades de saúde, o que implicou deslocamentos longos e de difícil acesso durante o processo de avaliação externa. Para tanto, buscou-se a utilização de dispositivos logísticos que permitissem maior conhecimento acerca do trabalho de campo, favorecendo a articulação com os gestores de cada município e esclarecendo-os previamente acerca do real intuito da avaliação. Aos mesmos eram explicados que a avaliação do PMAQ-AB tinha enfoque educativo, centrado na melhoria do acesso e da qualidade dos serviços oferecidos e que, portanto, a transparência nas respostas era fundamental para elucidação das fragilidades e fortalezas encontradas no próprio trabalho.

A receptividade dos gestores e das equipes nos municípios, em geral, foi afetuosa e acolhedora, especialmente no interior do estado. Contudo, principalmente na capital e região metropolitana, muitos gestores e profissionais da própria equipe mostravam-se pouco receptivos, demonstrando certa indiferença à avaliação e aos próprios avaliadores. O que pode estar relacionado a falhas na comunicação.

Notou-se, claramente, nessa relação, a necessidade de estreitar os vínculos entre esses atores, antes mesmo do início de cada ciclo. Mesmo que algumas pessoas não queiram e/ou não se entusiasmem em participar do processo – o que é perfeitamente legítimo –, novas iniciativas e estratégias precisam ser pensadas no intuito de favorecer maior envolvimento e participação destes. Assim, pode ser passada maior segurança para que os profissionais consigam expor suas dificuldades, sem medo de serem punidos por isto, e estas possam ser consideradas.

Dejours, ao tratar da avaliação do trabalho submetida à prova do real, mostra que, para obter uma fala que seja verdadeiramente aquela que nos dá acesso à parte invisível do trabalho, são necessárias palavras autênticas, as quais não suavizem as dificuldades. Contudo, ressalta que, no contexto individualista e de deslealdade com o qual nos deparamos, hoje, é perigoso falar do seu trabalho. Isso porque, ao apresentar os obstáculos e os motivos pelos quais o trabalhador sofre seus fracassos, incompetências e perplexidades, corre-se o risco de que alguém faça uso de tudo o que foi dito contra ele, sendo mais viável, portanto, restringir-se a falar sobre os talentos e proezas. (DEJOURS, 2008; 2012)

A partir dessa análise, entende-se que, para uma avaliação conveniente, avaliadores e avaliados precisam expressar o real do seu trabalho de forma autêntica. Portanto, Anjos (2013) compartilha a vertente a qual assegura que, para uma boa avaliação, é preciso proporcionar uma escuta do trabalhador, visando ao debate de ideias e à circulação da palavra. Para que, assim, o sofrimento possa ser elaborado e perlaborado, e o trabalhador seja reconhecido pelo real do seu trabalho, saindo da condição de alienação para a de emancipação.

### *Diários de campo*

Os diários de campo surgiram como estratégia para o melhor acompanhamento do trabalho de campo no processo de avaliação externa do PMAQ-AB. Como o instrumento de avaliação estava fundamentalmente centrado em respostas objetivas, a ideia dos diários de campo era explorar esse universo não quantificável, aproximando-se da concepção de avaliação almejada. Uma vez que, nestes, os avaliadores poderiam expressar suas

percepções acerca de determinadas situações relacionadas ao trabalho desenvolvido na APS.

Durante todo o período de avaliação externa, discutiu-se muito acerca da importância dessa ferramenta, pois esta seria uma ampliação significativa da avaliação realizada. Foi recomendado que os avaliadores descrevessem o máximo de vivências e situações detectadas durante o trabalho de campo. Além das facilidades e dificuldades encontradas no trabalho avaliativo, os avaliadores registravam suas impressões e formulações acerca dos acontecimentos vivenciados, bem como os comentários dos trabalhadores e dos usuários avaliados, muitas vezes apontados como uma forma de corroborar e/ou justificar o que foi dito objetivamente.

As contribuições expressas pelos diários de campo mostram-se notáveis para o contexto da avaliação, tendo em vista que os estudos da psicodinâmica do trabalho enfatizam a necessidade de fala e de escuta das situações laborais. Ao sair da perspectiva de assinalar respostas em alternativas e assumir a necessidade de escutar para um posterior registro, aproximamo-nos da concepção de boa avaliação proposta por Dejours (2008), em que prevalece a equidade entre aquele que fala e aquele que escuta. E através da qual, mediante usufruto da palavra, é possível revelar a face oculta do trabalho.

Percebe-se que a utilização de diários de campo foi muito importante para a avaliação externa, havendo a necessidade de serem reforçados e ampliados em relação aos seus objetivos no trabalho de campo. Majoritariamente, devem ser mais que um instrumento de trabalho, devem representar um dispositivo capaz de fomentar o debate e a articulação do coletivo de trabalho.

### *Grupos de discussão acerca do trabalho de campo*

Os grupos de discussão acerca do trabalho de campo consistiam em uma atividade da equipe e tinham o intuito de exercitar o trabalho interdisciplinar, no qual estavam reunidos, semanalmente, avaliadores, supervisores e equipe de coordenação técnica. Nesses espaços era realizada a discussão de situações específicas, especialmente selecionadas, com vistas a compartilhar as vivências e possibilitar compreensões ampliadas acerca de determinados eventos presentes no trabalho avaliativo.

Geralmente, os casos eram trazidos para discussão pelos avaliadores, visto que estes eram responsáveis pela avaliação direta no trabalho de campo. A discussão se tornava ainda mais interessante e rica, quando os demais membros da equipe já conheciam ou vivenciaram conjuntamente a situação, ou mesmo quando alguém compartilhava vivência anterior semelhante, pois potencializava um olhar ampliado para a superação de impasses no coletivo.

Ferreira et al. (2013) consideram que a articulação do coletivo se constrói a partir da cooperação produzida pela mobilização subjetiva dos trabalhadores, que, juntos, conseguem superar os entraves e contradições impostos pela organização do trabalho. Nesse sentido, a organização do trabalho necessita ser acessada nas suas múltiplas interfaces: visíveis, invisíveis, formal, informal, técnica, social e intersubjetiva; o que demanda a articulação no coletivo e favorece o estreitamento de laços afetivos, expressos nas relações de confiança e de solidariedade entre as pessoas. (MENDES, 2014)

Com isso, entendemos o quão importante foram esses momentos, pois neles pôde-se acessar um pouco do trabalho invisível do avaliador, que, a partir da sua fala, bem como da problematização e reflexão das vivências dos

demais envolvidos, descortinou o real do trabalho avaliativo, expresso em nuances do trabalho de campo. Para Mendes (2014), à medida que os trabalhadores se manifestam, tem-se a oportunidade de explorar o invisível do trabalho, sendo necessário investir em metáforas, substituindo uma palavra por outra, no intuito de organizar as experiências. Contudo, a autora ressalva que não se delibera com base em queixas, sintomas e fantasias, pois estes precisam ser simbolizados pela fala, suscitando a apropriação coletiva, a construção de defesas e a deliberação sobre seus destinos.

Embora tenha se dado em pouco tempo, o processo de avaliação externa foi muito intenso, mobilizando uma série de sentimentos, expectativas e percepções relacionados ao trabalho avaliativo. Em meio a toda essa mobilização, o olhar crítico para as vivências de prazer e sofrimento da equipe mostrou-se essencial, sendo necessário discutir temas relacionados ao trabalho e que guardam interface com o adoecimento.

Nessa construção, Dejours ensina que são necessárias experimentações, adaptações, ajustes, invenções, descoberta, astúcia; o que sugere uma transformação das experiências coletivas ou compartilhadas para a construção de um coletivo de trabalho ou de uma comunidade com a qual nos identificamos. (LANCMAN; SZNELWAR, 2011) Cooperar implica a discussão de diferentes modos operatórios no trabalho. Pressupõe o trabalho coletivo, mediante reunião das inteligências singulares para inscrevê-las em uma dinâmica coletiva, expondo a cooperação e as condições que a tornam possível e tornando visíveis os modos de trabalhar, abrindo espaço para discutir a confiança e que favoreçam a controvérsia, a deliberação, a arbitragem e o consentimento no grupo. (DEJOURS, 2012)

Além desses momentos, alguns encontros, organizados conjuntamente entre a equipe de avaliação,

tenham o objetivo de difundir informações a respeito da avaliação externa do PMAQ-AB e de promover discussões de interesse na temática avaliação em saúde.

Geralmente ocorriam dentro de programações institucionais em seminários, fóruns de pesquisa, congressos, aulas de graduação e de pós-graduação, durante todo o ciclo. Tinham especialmente o propósito de estimular o pensamento político nos serviços de saúde e de apresentar experiências e ensinamentos. Para Dejourns (2012, p.176), “pensar politicamente o trabalho é também centrar toda a atenção que ela merece à solidariedade técnica e à cooperação, pois a cooperação repousa na mobilização dos recursos que estão no princípio mesmo de toda ação.”

#### *Grupos de reflexão com as equipes de trabalho*

Outro aspecto potencial nesse processo foram os grupos de reflexão com as equipes de trabalho, desenvolvidos a cada encontro, nos pequenos grupos, entre avaliadores e supervisores. Esses espaços de discussão foram fundamentais na valorização do real trabalho do avaliador, possibilitando o estreitamento do vínculo afetivo entre os pares e o estabelecimento de confiança.

A confiança entre esses atores favoreceu a discussão entre os pares acerca das contradições da organização prescrita do trabalho, bem como a condução de momentos centrados na escuta do outro. À luz da clínica psicodinâmica, Mendes e Araújo (2012) esclarecem que o processo de fala-escuta implica condições que vão além do dizer-ouvir, na medida em que permite a escuta do sofrimento decorrente das relações de trabalho, o não dito, o oculto, o silenciado.

De fato, a partir da escuta em grupos de reflexão, novas estratégias eram pensadas no sentido de melhorar

o trabalho do avaliador. De acordo com Carreteiro (2014), escutar em situações de trabalho é despertar para a dualidade do trabalho pulsional e problematizar o campo da atividade. É atentar para as defesas coletivas e para o sofrimento, que, para ser escutado, não deve ser abstraído das condições organizacionais que o engendraram.

Nesses espaços de reflexão, em grupos menores, supervisor e avaliadores buscavam compartilhar seus anseios, situações e vivências, de modo a buscar um significado para estes. A ideia de expandir essas situações estava em desconstruir determinados episódios e concepções individuais. E, à medida que fossem escutadas, acolhidas, contextualizadas e deliberadas no grupo, pudessem transformá-las em consenso, favorecendo a emancipação no coletivo. É o que Carreteiro (2014) define como “elaboração contextualizada”, ao retratar o processo de elaboração do sofrimento, o qual consiste na dinâmica de três elementos: acolhimento, momento em que o episódio é discutido no grupo; contextualização, momento em que são analisados tempo, espaço e condições socioprofissionais; e momento teórico-informacional, fase em que são aportados subsídios acerca da psicodinâmica envolvida.

Para Mendes e Araújo (2012), na medida em que a cortina do sofrimento é desvelada, as pessoas, no coletivo, conseguem construir novas estratégias para ressignificar o sofrimento e atribuir um novo sentido ao seu trabalho, abrindo espaços para ações sobre a organização do trabalho. Ao longo desses encontros, foi expresso pelos trabalhadores que o trabalho de avaliador não é fácil. Ele foi descrito como difícil, especialmente pelas situações de violência, de tristeza, de insatisfação, de insegurança. Um trabalho que mobiliza muito o indivíduo e o grupo, e que demanda controle emocional, proatividade, atenção e vigilância, e que, portanto, requer o espaço da palavra no coletivo de trabalho.

### *Oficinas de sensibilização e acolhimento*

Na perspectiva do trabalho em equipe, os diversos olhares, conhecimentos e percepções precisam estar aliados para possibilitar uma compreensão ampliada das demandas em saúde mental e trabalho, e para que os encaminhamentos mais adequados possam ser dados. (BIANCHESSI et al., 2014) Nessa mesma concepção, durante o processo de avaliação externa, a depender das demandas evidenciadas e dos encaminhamentos pensados nos grupos de discussão e de reflexão, eram propostas oficinas de sensibilização e acolhimento, as quais ocorriam uma ou duas vezes por mês.

As oficinas tinham o propósito de sensibilizar as equipes de avaliação para princípios teórico-práticos da avaliação em saúde, bem como para a avaliação da organização do trabalho avaliativo, mediante análise das dificuldades encontradas nesse processo. Nesses encontros, bem mais descontraídos, e geralmente fora dos espaços formais de trabalho e sem a presença da equipe de coordenação, as vivências de prazer e de sofrimento eram ainda mais aguçadas, uma vez que as pessoas sentiam-se mais livres para expressar seus sentimentos mediante fala, pintura, gestos, dinâmicas, brincadeiras, enfim, mediante linguagens diversas.

Para Dejours, a relação entre a psicodinâmica do trabalho e a linguagem é estabelecida pelo vivido do sujeito, algo de domínio da subjetividade. “É por meio da linguagem que o sujeito expressa como ele vive o trabalho, como sofre no trabalho, como constrói e se constrói com o trabalho, como se relaciona com o trabalho.” (LANCMAN; SZNELWAR, 2011, p.49) Na ótica dejouriana, a construção compartilhada de um determinado ponto de vista pelos grupos reunidos para discutir o trabalho só é possível pelas trocas linguageiras.

Estas demonstravam a afinidade e o estreitamento dos laços afetivos entre os integrantes, e, mais que isso, propiciavam uma reconstrução no plano coletivo, fomentando novos modos de agir e de enfrentar as situações de sofrimento que eram apresentadas. Ainda que as situações incômodas em seus trabalhos não pudessem ser superadas, tinha-se nesses espaços de integração e acolhimento a expressão de uma palavra verdadeira, de construção de confiança, aproximando-os da concepção de cooperação.

A cooperação consiste em laços construídos entre os trabalhadores, no sentido de desenvolvimento voluntário de algo em comum, de coordenar suas ações singulares. Sendo assim, os trabalhadores constroem vínculos horizontais e verticais, capazes de ultrapassar, coletivamente, as contradições emergentes da organização do trabalho. Logo, a cooperação entre os trabalhadores não pode ser prescrita. (VASCONCELOS, 2013) E esses momentos, por mais que fossem planejados e organizados pela equipe de supervisão, estavam sempre em construção e revelavam sempre um aspecto inacabado, não sendo possível, quase nunca, seguir o delineamento pensado.

Esse aspecto inacabado era notável, à medida que, no ir e vir desses encontros, novas demandas eram reveladas, novos *insights* aconteciam, debates intensos e nem sempre convergentes se faziam presentes, e a elaboração e o consenso se davam como algo móvel, capaz de se sustentar somente naquele momento. De qualquer modo, víamos nesses espaços um encontro ao conforto e ao prazer no trabalho, uma possibilidade de (re)pensar a organização do trabalho avaliativo e de (re)conhecer o sofrimento como mobilizador de transformações, o que poderia favorecer a emancipação enquanto sujeito.

### *Qualificação em avaliação de serviços de saúde*

Paralelamente ao trabalho de campo, a avaliação externa do PMAQ-AB, organizada pela Rede Governo Colaborativo em Saúde, estruturou seu processo de avaliação com a articulação concomitante de um curso de especialização *lato sensu* em Avaliação de Serviços de Saúde promovido pela Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS, na modalidade de ensino a distância (EaD). Nesse espaço virtual de aprendizagem, os atores envolvidos, dos mais variados campos do conhecimento e de diferentes culturas e regiões geográficas do país, encontraram uma oportunidade de visualizar propostas de avaliação como processo educativo, justo e equânime, fundamentadas nos ideários do SUS.

As diversas situações vivenciadas como avaliador no trabalho de campo aconteciam paralelamente à participação no curso, que, ao explorar situações que demandavam problematização, propiciavam o despertar para a busca de soluções no coletivo. O que vai ao encontro da perspectiva de trabalho em rede e favorece a construção do conhecimento em conjunto e a inteligência coletiva. (FERLA, 2009) De acordo com Paima e Guimarães (2009), a proposta de uma qualificação EaD mostra-se um diferencial na democratização do acesso à educação, podendo constituir-se em espaço privilegiado de acesso, busca e compartilhamento de informações e conhecimentos. Fundamentado este nas necessidades e disponibilidade dos atores, que podem colocar em discussão suas explicações sobre determinada situação. Ao discutir sobre esta, é promovido um confronto de opiniões, favorecendo a transformação de diferentes percepções e possibilitando o estabelecimento de negociações e a construção de acordos orientados segundo os objetivos explicitados.

Nesse sentido, a proposta de um curso EaD ocorrer paralelamente à avaliação externa do PMAQ-AB configurou-se como uma estratégia de educação permanente em saúde. Isso porque possibilitou a integração e a interação de atores diversos para discutir questões relacionadas ao trabalho e que perpassam as fronteiras físicas, temporais e culturais, ao mesmo tempo em que favorece o conhecimento e o aprendizado coletivo. Para Paima e Guimarães (2009), a abordagem EaD, quando bem planejada, é bastante profícua, pois estimula a integração ensino-serviço, e o trabalho torna-se um princípio pedagógico, capaz de fomentar o comprometimento, a qualidade e a eficácia do processo de ensino-aprendizagem.

Assim, considera-se que a articulação de uma proposta de qualificação, mediante um curso de especialização EaD, representou uma experiência potencialmente inovadora no contexto da avaliação externa do PMAQ-AB no Rio Grande do Sul, podendo contribuir com outras instituições responsáveis pela avaliação em serviços de saúde do SUS. Logo, mudanças significativas nos modos de avaliar em saúde podem ser apreendidas e repensadas no sentido de contribuir para uma avaliação equitativa e consoante aos princípios e diretrizes do SUS.

### *Integração de novos colaboradores*

Em razão do equacionamento do grupo, em determinado momento do processo de avaliação externa, novos integrantes foram agregados ao trabalho, sendo os supervisores responsáveis pela disseminação da organização do trabalho do avaliador e da cultura existente no cenário laboral. Essa atividade tinha o intuito essencial de promover o acolhimento e a integração de novos avaliadores, com vistas a propiciar um espaço de reflexão em relação aos anseios e expectativas iniciais diante do trabalho avaliativo.

O desenvolvimento dessas atividades visava a favorecer espaços de construção e desconstrução em que os saberes individuais, fundamentados em experiências prévias, pudessem ser valorizados, e mobilizados, possibilitando maior autonomia aos trabalhadores. Admite-se que, nesse processo de socialização, o caráter prescritivo de certo modo prevalece, tendo em vista que muitos delineamentos já estão construídos. Contudo, corroborando com Vasconcelos (2013), considera-se que a prescrição é útil, na medida em que fornece bases para conceber o trabalho; sendo esta prejudicial quando tomada como verdade absoluta. Condição esta que limita possibilidades de ação e bloqueia manifestações da inteligência prática.

#### *Espaços informais de deliberação*

Para a psicodinâmica do trabalho, os espaços de deliberação se propagam em duas dimensões bastante heterogêneas e que apresentam dificuldades de identificação, investigação e avaliação. Segundo Dejours (2012), parte do espaço de deliberação ambienta-se em reuniões de caráter formal, como as que apresentamos até então; e parte ambienta-se em espaços informais, a exemplo de lanchonetes, vestiários, copa, sala de estar, dentre outros. Estes são tomados pelas práticas de convivência, relacionadas, por exemplo, à pausa para um cafezinho, lanche, comemorações, conversas informais, momentos de descontração e de prazer no trabalho.

Durante o processo de avaliação externa, buscou-se maximizar, progressivamente, esses espaços de deliberação, tanto formais quanto informais, valorizando os mais diversos momentos de convivência e a liberdade de expressão das demandas individuais e coletivas, o que favoreceu a união do grupo, que se tornava ainda

mais forte em meio aos impasses e dificuldades que entremearam o processo. Na concepção dejouriana, “o espaço de deliberação informal é o lugar do reajustamento, da sintonia fina, ou ainda de ‘interpretações coletivas’ das ordens constitutivas da coordenação” (DEJOURS, 2012, p.85), ou seja, é na criação de espaços coletivos como estes que conseguimos, mediante processo de fala e escuta, a interpretação das relações intersubjetivas propiciadas pela organização do trabalho avaliativo.

Além disso, considerando as novas configurações do cenário contemporâneo, em que as tecnologias de informação invadem os modos de viver e trabalhar das pessoas, esses espaços informais também se ampliam, estendendo-se a possibilidades virtuais de interação no compartilhamento de situações relacionadas ao trabalho. Nesse ínterim, foi muito recorrente a comunicação virtual em grupos por aplicativos como WhatsApp e Skype, *e-mails* compartilhados coletivamente, serviços de telefonia e mensagens de texto. Moraes e Nercolini (2014) mostram que essas tecnologias móveis alargam as possibilidades interativas, facilitam o diálogo entre pessoas distantes geograficamente e promovem novas vivências com o território e com as pessoas, permitindo que os usuários, mesmo distantes fisicamente, sintam-se envolvidos em um espaço virtual.

Analisando os espaços informais à luz da clínica psicodinâmica do trabalho, bastante comuns durante o processo de avaliação externa do PMAQ-AB, perceberam-se mudanças subjetivas e políticas no decorrer deste. Uma vez que, com a escuta do sofrimento no trabalho, novos sentidos e novas reflexões às vivências foram compartilhados entre os trabalhadores, em um nível de consciência diferente. Esses espaços, por mais informais que possam ser e, na maioria das vezes, imperceptíveis sob uma perspectiva que

denote sua verdadeira relevância, possibilitam mudanças significativas nas vivências de prazer e sofrimento do trabalhador, seja pelo favorecimento de um repensar o trabalho, seja pela sensação de ser escutado. Embora sejam pouco valorizados pela organização do trabalho e, muitas vezes, tolhidos, tais espaços podem ser fomentadores da emancipação no trabalho, na medida em que favorecem o enfrentamento de problemas diversos e potencializam o diálogo e a problematização das situações. Despertando, ainda, o senso político, capaz de estimular a mobilização e a reorganização das atividades laborais.

### **Sinalizando (alguns) desafios que se mostram**

O contato com os contrastes foi muito marcante durante todo o trabalho de avaliação, tornando cada vez mais intensas e frequentes as vivências de tensão e desgaste, mas também de prazer, de aprendizado e de reflexão, potencializadas pelo trabalho colaborativo. Tais situações buscaram na educação permanente em saúde a maior estratégia para o favorecimento de um ambiente de aprendizagem, em que o aprender, o compartilhar e o avaliar foram incorporados ao cotidiano da equipe durante todo o processo de avaliação.

Criou-se então um ambiente permeado de oficinas de sensibilização, atividades lúdicas, grupos de reflexão e de aprendizado em serviço, no intuito de favorecer a problematização do trabalho e a emancipação de pessoas. Foi notório o forte empenho da equipe em buscar e/ou criar mecanismos de apoio mútuo e de solidariedade entre os membros. A equipe passou da condição de avaliadores, simplesmente, a um coletivo de pessoas dispostas a militar a serviço do SUS, focadas em objetivos equitativos, O que

possibilitou o trabalho em cooperação, mediante espaços de fala e escuta que tornaram o cotidiano do trabalho menos sofrível, mais agradável e mais cooperativo.

Com base nas narrativas da equipe, muitas reflexões acerca do trabalho em APS foram exploradas. Muitas vivências, visualizações e escutas de situações experimentadas sobre o funcionamento da rede de serviços foram problematizadas e compartilhadas em conjunto. Aliadas a isso, a diversidade profissional do grupo, as experiências individuais e coletivas e a qualificação profissional, foram condições favoráveis para a reflexão e crescimento pessoal e coletivo. Assim, para além de cumprir o protocolo de coleta e avaliação, a riqueza da vivência no trabalho avaliativo esteve no acompanhamento do grupo, no acontecer grupal e na elaboração e transformação de experiências em aprendizado significativo.

A perspectiva de avaliação adotada durante o processo de avaliação externa do PMAQ-AB, o envolvimento dos seus pares e os tantos olhares lançados para a educação permanente em saúde representaram a essência do trabalho cooperativo, sendo edificados novos saberes, e possibilitadas novas ações para o trabalho coletivo em saúde.

As várias articulações, bem como os diversos momentos de fala e escuta, surgiram como oportunidade de aprendizagem coletiva e possibilidade de consenso quanto aos modos de trabalhar, favorecendo uma análise ampliada das situações-problema, a conscientização política para a organização do trabalho e a mobilização de indivíduos na criação de estratégias coletivas para superar os impasses. Para tanto, a criação de um ambiente favorável ao compartilhamento de opiniões e à tomada de decisões mostrou-se essencial, o que possibilitou a recriação do trabalho, a elaboração das vivências em consenso e a

ressignificação do trabalho avaliativo, que passa a assumir um caráter equitativo, com senso de justiça.

Entendemos, perante o exposto, a importância e a necessidade de descortinar a parte invisível do trabalho, de modo legítimo, o que não é tarefa fácil, e demanda um repensar no sentido de possibilitar que novas estratégias sejam criadas, e que seja possível sensibilizar os atores para esses aspectos. Especificamente no âmbito do PMAQ-AB, ações que valorizassem o processo de fala e escuta poderiam ser possibilitadas, por exemplo, com a criação de oficinas de sensibilização envolvendo avaliadores e avaliados, antes do início do trabalho de campo, em que fossem promovidos encontros para debater a organização do trabalho e as vivências de prazer e de sofrimento.

Tais iniciativas estreitariam os laços relacionais entre avaliadores e avaliados, e possibilitariam o acesso mediante a palavra, de modo que a cooperação se estendesse para além do trabalho avaliativo. Como o sofrimento nem sempre pode ser visto, esses momentos possibilitariam revelar o invisível do trabalho, favorecendo um repensar acerca do trabalho, bem como as possibilidades para enfrentar o real do trabalho. Contudo, é necessário pensar que a constituição de espaços de fala e escuta, os quais pressupõem a deliberação, serão sempre provisórios, estarão sempre em construção e, portanto, não podem ser prescritos, pois serão edificados em detrimento do “olhar” que é dado à organização do trabalho.

## Referências

- ANJOS, F.B. Avaliação do trabalho. In: VIEIRA, F.O.; MENDES, A.M.M.; MERLO; A.R.C. **Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho**. Curitiba: Juruá, 2013.
- BIANCHESSI, D.L.C., et al. Sobre uma construção em atenção em saúde mental e trabalho na empresa. In: MERLO, A.R.C.; BOTTEGA, C.G.; PEREZ, K.V. **Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho**. Porto Alegre: Evangraf, 2014.
- CARRETEIRO, T. A ética da escuta do sofrimento em diferentes contextos institucionais. In: MENDES, A.M.; MORAES, R.D.; MERLO, A.R.C. **Trabalho & sofrimento: práticas clínicas e política**. Curitiba: Juruá, 2014.
- CECCIM, R.B.; FERLA, A.A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 443-456, 2008.
- CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, v. 14, n.1, p. 41-65, 2004.
- DEJOURS, C. **Cadernos de TTO, 2 - A avaliação do trabalho submetida à prova do real**. São Paulo: Blucher, 2008.
- \_\_\_\_\_. **Trabalho vivo: trabalho e emancipação**. Brasília: Paralelo 15, 2012.
- FERLA, A.A.; CECCIM, R.B.; DALL ALBA, R. Informação, educação e trabalho em saúde: para além de evidências, inteligência coletiva. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, sup., ago., 2012.

FERLA, A.A. et al. Educação permanente e a regionalização do sistema estadual de saúde na Bahia: ensino-aprendizagem e política de saúde como composição de tempo. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 7, 2012.

FERLA, A.A. **Observatório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde**: análise e sistematização de recursos tecnológicos utilizados para apoio à gestão de sistemas e ao ensino de trabalhadores em diferentes contextos do Sistema Único de Saúde (SUS). Porto Alegre: CNPq (2009).

FERREIRA, J.B. et al. 2013. Entre a mobilização subjetiva e a subtração do desejo: estudos com base na Psicodinâmica do Trabalho. In: MERLO, A. R. C.; MENDES, A. M.; MORAES, R. D. **O sujeito do trabalho**: entre a saúde e a patologia. Curitiba: Juruá, 2013.

GAULEJAC, V. **Gestão como doença social**. Aparecida: Idéias & Letras, 2007.

GHIZONI, L.D. Cooperação. In: VIEIRA, F.O.; MENDES, A.M.M.; MERLO; A.R.C. **Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho**. Curitiba: Juruá, 2013.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.I. **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**, 3.ed., Rio de Janeiro: Fiocruz, Brasília: Paralelo 15, 2011.

MARX, K. **O capital: crítica da economia política**: Livro I: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013.

MENDES, A.M. Escuta analítica do sofrimento e o saber fazer do clínico do trabalho. In: MENDES, A.M.; MORAES, R.D.; MERLO, A.R.C. **Trabalho & sofrimento**: práticas clínicas e política. Curitiba: Juruá, 2014.

MENDES, A.M.; ARAÚJO, L.K.R. **Clínica psicodinâmica do trabalho**: o sujeito em ação. Curitiba: Juruá, 2012.

MORAES, L.A.; NERCOLINI, M.J. Tecnologias móveis, vida cotidiana e comunicação instantânea. **Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Mídia e Cotidiano**, n. 5, 2014.

PAIMA, M.C.; GUIMARÃES, J.M.M. Importância da formação de docentes em EaD no processo de educação permanente para trabalhadores do SUS na Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 94-103, 2009.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. **Physis**. 2011, vol. 21, n. 2, p. 629-646.

VASCONCELOS, A.C.L. Inteligência prática. In: VIEIRA, F.O.; MENDES, A.M.M.; MERLO; A.R.C. **Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho**. Curitiba: Juruá, 2013.