

COMUNIDADE DE PRÁTICA ENQUANTO MODO COLETIVO DE APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS E SABERES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO TEÓRICO

Community of practice as a collective way of learning and development of practices and knowledge of the family health strategy: a theoretical study

Artigo de revisão

RESUMO

Objetivo: Apresentar e discutir a contribuição do conceito de Comunidade de Prática (CP), enquanto espaço coletivo de aprendizagem, desenvolvimento de saberes e práticas no interior de equipes multiprofissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Métodos:** Estudo teórico, através de revisão bibliográfica não sistemática sobre a temática das “Comunidades de Prática” na obra dos pesquisadores sociais, Jean Lave e Etienne Wenger, formuladores deste conceito, complementando com estudos sobre a mesma temática, oriundos da busca em bases de dados *online*. **Resultados:** Uma CP se caracteriza por um conjunto de pessoas que pactuam um projeto em comum, engajam-se mutuamente neste, compartilhando um repertório que permite a comunicação entre eles. Vários efeitos são atribuídos à experiência de trabalho em comum no âmbito de uma CP, como a socialização de conhecimentos, a colaboração interprofissional e o desenvolvimento de um ambiente propício à prática reflexiva, que facilita a mediação de conflitos. A teoria das CP pressupõe uma mudança importante na concepção de aprendizagem. Diferentemente de teorias que consideram a aprendizagem como resultante, principalmente, de processos internos da pessoa, como a cognitiva, a teoria da CP concebe a aprendizagem sobre o ângulo de uma participação social. As interrelações desenvolvidas no interior das CP influenciam os processos de aprendizagem, de negociação de sentido e de formação de identidades, que resulta do fato de pertencer à comunidade e do significado atribuído ao trabalho compartilhado. **Conclusões.** A formação de CP na ESF pode ser um dispositivo para facilitar a construção de projetos interprofissionais, expresso pela integração de saberes e colaboração interprofissional.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Relações Interprofissionais.

ABSTRACT

Objective: Present and discuss the contribution of the concept of Community of Practice (CP), while collective space of learning and development of knowledge and practice in multidisciplinary teams of Family Health Strategy. **Methods:** Theoretical study through non-systematic literature reviews the theme of “Communities of Practice” in the work of social researchers Jean Lave and Etienne Wenger, who developed this concept, completed with studies on the same topic from the research in online databases. **Results:** A CP is characterized by a group of people who forged and got engaged in a common project, sharing a repertoire, which allowed communication between them. Several effects are attributed to the experience of working together in a CP, such as the socialization of knowledge, the interprofessional collaboration and the development of an environment conducive to reflective practice, which facilitates the conflict mediation. The theory of CP requires a major change in the conception of learning. Unlike theories that consider learning as resulting mainly from the internal process of the person, as the cognitive, the CP’s theory conceives learning through the angle of social participation. The inter-relationship developed by the CP influences the learning process, negotiation of meaning and identity formation, which results from the fact of belonging to the community and from the meaning attributed to the collaborative. **Conclusion:** The formation of Community of Practice in Family Health Strategy can be a device to facilitate the construction of interdisciplinary projects, expressed by the integration of knowledge and interprofessional collaboration.

Descriptors: Primary Health Care; Family Health, Interprofessional Relations.

Ana Ecilda Lima Ellery⁽¹⁾
Ricardo José Soares Pontes⁽¹⁾
Francisco Antonio Loiola⁽²⁾

1) Universidade Federal do Ceará - UFC - Fortaleza (CE) - Brasil

2) Université de Montreal

Recebido em: 26/05/2011

Revisado em: 27/08/2011

Aceito em: 22/09/2011

INTRODUÇÃO

O modelo de atenção à saúde adotado na Estratégia Saúde da Família (ESF) concebe o processo saúde e doença numa visão ampla, no qual estão envolvidos aspectos biológicos, sociais, ambientais e emocionais. Assim, considerando-se ter o adoecimento causas múltiplas e complexas, uma equipe multidisciplinar é constituída para fazer face às demandas diversas dos cuidados em saúde, tendo a interprofissionalidade como um critério fundamental que orienta as equipes multiprofissionais no âmbito da ESF.

A interprofissionalidade é uma forma de fazer, um processo fundado na construção e na organização do trabalho e dos saberes entre os profissionais⁽¹⁾. Um projeto interprofissional envolve uma dimensão cognitiva, que compreende o princípio da integração dos saberes, que ocorre em nível da organização do conhecimento; e uma dimensão pragmática, que se refere ao princípio da colaboração interprofissional, efetivando-se no domínio da organização do trabalho⁽¹⁾. As duas dimensões são totalmente correlacionadas e suas interações produzem a síntese, conforme o princípio da interdependência. Nesta perspectiva, não é suficiente os profissionais estarem trabalhando num mesmo espaço profissional. Necessário se faz que os mesmos integrem os saberes e colaborem nas ações concretas. Contudo, para que isto se efetive, inúmeros entraves existem no campo da ação profissional.

A organização do trabalho numa equipe multidisciplinar da ESF constitui-se num desafio, em face da necessidade de superar *“atuações fragmentadas, mantenedoras do isolamento e das relações de poder entre os profissionais e destes com os usuários dos serviços, que inviabilizam a produção do trabalho em equipe desejado na atenção à saúde mais integral e resolutiva”*^(2:534-5). Um dos fatores que contribui para a atuação fragmentada dos profissionais é sua própria formação. As equipes são constituídas por trabalhadores de diferentes categorias, que foram formados na lógica da profissionalização^(3,4). O profissionalismo ou lógica profissional é marcada pela delimitação estreita de territórios de cada grupo profissional, como forma de controle e reserva de mercado^(3,4).

Nesta lógica, há dificuldade de comunicação entre diferentes áreas do saber, onde cada categoria profissional luta pela manutenção do poder e da ascendência sobre outras categorias. As profissões competem e disputam espaço para se afirmarem no mercado de trabalho e ganharem reconhecimento, *status* e auferir ganhos na remuneração. Então, como é possível que profissionais formados segundo a lógica da profissionalização, que envolve a competição e a reserva de mercado, possam desenvolver um projeto interprofissional na ESF? Que teorias podem contribuir para a afirmação de atitudes, conhecimentos e habilidades

voltadas para a integração de saberes e a colaboração interprofissional no interior de equipes da ESF?

Neste cenário, onde o profissionalismo co-habita com a necessidade da colaboração interprofissional, julgamos relevante o conhecimento e discussão do conceito da Comunidade de Prática (CP)⁽⁵⁾, pelo seu potencial na pactuação de um projeto comum, facilitando a construção da interprofissionalidade na ESF.

Uma CP se caracteriza por um conjunto de pessoas que pactuam um projeto em comum, engajam-se mutuamente neste, compartilhando um repertório que permite a comunicação e a compreensão entre eles. Vários efeitos são atribuídos à experiência de trabalho em conjunto no âmbito de uma CP, como a socialização de conhecimentos, a colaboração interprofissional e o desenvolvimento de um ambiente propício à prática reflexiva, que facilita a mediação de conflitos.

O objetivo do presente artigo é apresentar e discutir a contribuição do conceito de CP enquanto modo coletivo de aprendizagem, desenvolvimento de novos saberes interdisciplinares e práticas interprofissionais no interior de equipes multiprofissionais da ESF.

MÉTODOS

A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica não sistemática sobre a temática das CP na obra dos pesquisadores sociais Lave e Wenger^(5,6), formuladores deste conceito, complementando com estudo sobre a mesma temática, oriundo de busca nas seguintes bases de dados *online*: Web of Science, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Biblioteca Científica Eletrônica em Linha) e WHOLIS (Sistema de Informação da Biblioteca da OMS). Foram utilizados os seguintes descritores: “comunidades de prática” isoladamente e, depois, relacionando-o com o descritor “saúde”. Estes descritores foram utilizados também nas suas versões nas línguas inglesa (“Communities of Practice”) e francesa (“Communautés de pratique”).

Inicialmente, buscamos artigos internacionais publicados nos últimos dez anos sobre CP no setor saúde. Dada a vasta disponibilidade na literatura inglesa e francesa, selecionamos artigos com publicações mais recentes, ou seja, nos últimos três anos. Em relação aos artigos publicados no Brasil, utilizamos o mesmo procedimento. Após constatarmos que havia poucos artigos em língua portuguesa sobre CP no setor saúde, selecionamos também alguns estudos na área organizacional e educacional, onde há maior vivência e sistematização da temática no Brasil.

Trata-se, portanto, de um estudo teórico, onde buscamos explorar a teoria das CP como uma possibilidade de contribuir na organização do trabalho interprofissional na ESF.

RESULTADOS

Apresentaremos os resultados em três tópicos distintos, quais sejam: CP e a teoria social da aprendizagem; estudos sobre a teoria das CP no Brasil; a formação de CP na saúde.

CP e a teoria social da aprendizagem

Uma comunidade de prática não é apenas um grupo delimitado por alguma característica, mas pessoas que aprendem, constroem e fazem a gestão do conhecimento⁽⁵⁾. As comunidades agregam valores às organizações de múltiplas formas: elas colaboram na definição de estratégias, desenvolvem saberes e práticas, resolvem problemas e conflitos através da pactuação, socializam as melhores experiências, contribuem no repasse do trabalho para os novos membros da comunidade, dentre outras⁽⁶⁾.

Nós fazemos parte de várias comunidades de prática, em casa, no trabalho, na escola, que afetam o curso das nossas vidas. Numa CP, seus membros criam hábitos, ritos, símbolos, regras, histórias de vida. Eles podem se amar ou se detestar, estar em acordo ou em desacordo, mas, na maioria das situações, encontram maneiras de conviverem em conjunto, através da negociação de sentido⁽⁵⁾.

A comunidade de prática possui três dimensões fundamentais: engajamento mútuo, pactuação de um projeto comum e repertórios partilhados⁽⁵⁾. A prática não existe no abstrato, ocorrendo porque as pessoas se engajam nas ações, onde o senso é negociado entre eles. Sendo assim, o engajamento mútuo é um elemento essencial de uma CP, exigindo um mínimo de interação, o que, em princípio, a proximidade geográfica favorece. Requer a competência do profissional, seus conhecimentos e suas realizações, como também a capacidade de desfrutar do saber e das contribuições dos outros.

Uma prática compartilhada liga os participantes entre si, de maneira complexa e diversificada⁽⁵⁾. O que permite o engajamento mútuo eficaz e produtivo na prática é mais uma questão de diversidade, do que da homogeneidade. Esta não é nem uma condição, nem produto da formação de uma CP, que não é caracterizada simplesmente pela quietude, pela harmonia. A maioria das situações que estão envolvidas no relacionamento interpessoal produz também tensões e conflitos. Nesta concepção, a revolta pode refletir um engajamento maior se comparada com a conformidade passiva⁽⁵⁾. Conflitos, tensões, desacordos, competições e desafios são igualmente formas de participação, de engajamento, refletindo toda a complexidade de fazer junto.

A outra dimensão de uma CP é a pactuação de um projeto em comum, que é fundamental à coerência e à

coesão de uma comunidade. Três elementos são necessários para um projeto em comum: ser fruto de uma negociação coletiva, refletindo a complexidade de um engajamento mútuo; ser definido com os participantes no processo do seu desenvolvimento e estar ligado à sua realidade e aos seus interesses; criar entre seus participantes uma relação de responsabilidade mútua, decorrente da construção coletiva do projeto⁽⁵⁾.

Considerando que o engajamento mútuo não necessita da homogeneidade, um projeto em comum negociado não significa, portanto, um simples entendimento. Com efeito, em certas CP, os desacordos podem até ser percebidos como um aspecto positivo, por permitir um maior aprofundamento e reflexão sobre o projeto⁽⁵⁾. Este é comum não porque todo mundo pensa igual ou estão de acordo sobre os mesmos aspectos, mas porque ele é negociado em conjunto. Nesta concepção, os participantes de uma CP devem encontrar uma forma de trabalharem juntos, de viverem com suas diferenças e de pactuarem suas respectivas ambições, o que implica na construção processual, e não um acordo permanente, de um produto coletivo. Um projeto comum gera e orienta a energia social, encoraja a ação, dirigindo-a para o alcance de uma finalidade⁽⁵⁾.

As CP não são inteiramente autônomas, mas se desenvolvem em contextos mais amplos: históricos, sociais, culturais e institucionais, com recursos e restrições particulares⁽⁵⁾.

A prática numa CP exige também algumas condições que escapam ao controle de seus membros. Nesta visão, a realidade cotidiana de uma CP é construída pelos seus participantes, no interior das restrições e dos recursos do seu contexto. Por outro lado, um projeto não é jamais determinado por uma decisão exterior, considerando que os participantes de uma CP também são detentores de poder⁽⁷⁾, o que contribui para que a prática seja uma resposta coletiva à situação que se apresenta^(5,8).

A terceira dimensão, que contribui para a coerência de uma comunidade de prática, é o repertório compartilhado, compreendido como o conjunto de recursos (estrutura, linguagem, ferramentas) socializados por uma comunidade, de forma a facilitar o trabalho em comum, criando um engajamento na prática⁽⁵⁾. Trata-se tanto de elementos de participação (modos de funcionamento, processos de pactuação), como de elementos de reificação (símbolos partilhados, documentos produzidos em conjunto).

Estas três dimensões, representadas na Figura 1, permitem melhor apreender o andamento da prática colaborativa numa CP e, mais, quando o projeto é comum, ele é marcado por uma complexidade compartilhada, apta a suscitar o compromisso coletivo.

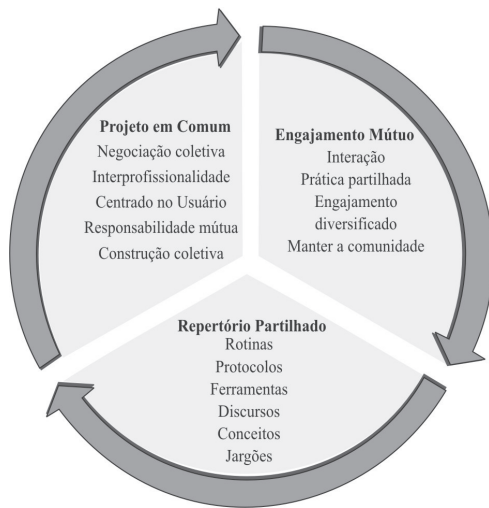


Figura 1 - As três dimensões de uma comunidade de prática. Adaptação⁽⁵⁾.

As comunidades de prática apresentam características⁽⁵⁾, tais como:

- a) Relações interprofissionais, harmoniosas ou conflituosas.
- b) As formas comuns de engajamento para realização de atividades em conjunto;
- c) A circulação rápida de informação e a difusão de inovação;
- d) Ausência de preâmbulos nas conversações, sendo as interações e as conversas a continuidade de um processo em curso.
- e) Uma definição rápida do problema a discutir;
- f) Reconhecimento do que os outros membros da CP sabem, do que podem fazer e como podem contribuir num projeto;
- g) Habilidade de avaliar a pertinência das ações e dos resultados;
- h) Instrumentos, ferramentas, protocolos, jargões, rotinas compartilhados;
- i) Certos estilos, costumes locais, histórias partilhadas, piadas internas, que podem ser reconhecidos como reveladores do sentimento de pertença;
- j) Um discurso partilhado, refletindo certa compreensão do mundo.

Não devemos idealizar e nem denegrir as CP, mas reconhecê-las como partes da vida social, espaços importantes de negociação, de aprendizagem, de significação e de identificação⁽⁵⁾. A grande força de uma CP é sua capacidade de negociação, de pactuação. A ambiguidade, as contradições no seio de uma CP não são obstáculos a

serem negados, suprimidos, mas são situações das quais se deve tirar proveito. O verdadeiro desafio a ser vencido é situar a ambiguidade no contexto de um engajamento mútuo, considerando-o suficientemente rico para permitir uma possibilidade de negociação.

Nesta perspectiva, as CP podem ser consideradas lugar privilegiado de histórias partilhadas de aprendizagem, onde a aquisição de saber e a produção de conhecimento são favorecidas^(5,8). Com esta compreensão, portanto, é que consideramos haver um potencial importante nas CP que favorecem o desenvolvimento da interprofissionalidade, expressa pela integração de saberes e colaboração interprofissional.

Teoria social da aprendizagem

Com base em estudos etnográficos, foi desenvolvida a teoria da aprendizagem social^(5,8), situando-a num contexto de uma experiência de participação vivida no mundo, mais especificamente, numa CP.

A teoria social da aprendizagem baseou-se, inicialmente, na teoria da aprendizagem situada⁽⁶⁾, que considera que o aprendizado ocorre, sobretudo, em função da atividade, do contexto e da cultura no qual se situa⁽⁹⁾. Esta proposição contrasta com a maioria das atividades de sala de aula, que envolvem conhecimentos abstratos, totalmente descontextualizados de situações concretas. A interação social é, portanto, um elemento essencial da aprendizagem⁽⁶⁾, diferentemente de teorias que postulam a aprendizagem somente como resultante de processos internos da pessoa, como as teorias cognitivistas⁽⁵⁾.

Quatro elementos compõem a teoria social da aprendizagem⁽⁵⁾, que realçam a importância da participação social no processo de aprendizagem. São eles:

a) O sentido: traduz a capacidade e a necessidade humana, em constante evolução, individual e coletiva, de estar em contato com a vida e o mundo, e deles extrair sentidos. Aprendemos procurando um sentido para a nossa existência no mundo^(5,6).

b) A prática: expressa a vivência partilhada de recursos e perspectivas que mantêm o nosso envolvimento mútuo na ação: aprendemos fazendo. Aprendizagem como participação em CP considera integralmente a ação pessoal no mundo.

c) A comunidade: configuração social onde emergem iniciativas e onde a participação é reconhecida. A participação na prática social sugere um foco muito explícito na pessoa, mas como pessoa-no-mundo, como membro de uma comunidade sociocultural. *Aprendemos construindo um sentido de pertença* ^(10:5).

d) A identidade: o impacto sobre si mesmo da aprendizagem e da interação em comunidade. Surge da forma como a aprendizagem transforma quem nós somos e constrói histórias pessoais de quem somos no contexto das nossas comunidades: aprendemos através do processo de construção da nossa própria identidade⁽¹⁰⁾.

Esta compreensão social da aprendizagem nos parece interessante na medida em que coloca o valor do conceito de CP, sendo esta ancorada no fazer profissional cotidiano e nas relações estabelecidas neste contexto. A significação não é construída independentemente do universo ambiente, da cultura; contudo, este não impõe seus significados. Assim, a procura de sentido passa por um processo de negociação com a experiência no mundo⁽⁵⁾. Esta negociação de sentido resulta de dois processos complementares: a participação e a reificação.

A participação se refere à experiência social de vida no mundo, pertencendo a uma comunidade social, e ao engajamento dinâmico nos projetos coletivos. A participação é, então, ao mesmo tempo uma experiência pessoal e social. Trata-se de um processo complexo que engloba diferentes gestos: fazer, falar, ressentir, pensar, participar. O indivíduo se engaja na sua totalidade: corpo, emoções e relações.

A reificação se refere ao processo que consiste em materializar algo abstrato, isto é, concretizar a experiência vivida em documentos, protocolos, instrumentos, símbolos, histórias e conceitos que ratificam os elementos da prática e expressam, de alguma forma, os significados contidos nas práticas humanas⁽⁵⁾. O que caracteriza a reificação não é somente a forma, mas igualmente os processos pelos quais os elementos reificados são integrados à prática. Assim, a reificação envolve um vasto leque de processos, tais como: conceber, construir, representar, nomear, descrever, perceber, interpretar, utilizar, alterar⁽⁵⁾. No caso da ESF, por exemplo, quando a equipe redige um protocolo de atendimento, sistematiza uma rotina de trabalho, uma metodologia de discussão de casos, são exemplos da reificação da prática.

A Teoria da CP, portanto, concebe a aprendizagem como resultante de participação vivida no mundo, atemporal. Assim, aprender é como dormir. Aprendizagem é um fenômeno fundamentalmente social. O ser humano é social; se a pessoa é social e ser humano, logo ela aprende, a partir da participação numa comunidade. Quando o grupo central partilha de certos interesses, de rotinas, projetos que chegam ao ponto de partilhar este processo entre eles, os que chegam sabem que estes elementos existem, mas precisa de tempo para eles se apropriarem disso. Aos poucos, os recém-chegados na comunidade vão aprendendo com os demais membros as rotinas, os protocolos, os elementos reificados pela CP, como também contribuem no processo coletivo com seu saber e experiência.

Estudos sobre a teoria das comunidades de prática no Brasil

No Brasil, a discussão sobre as comunidades de prática na área da saúde ainda é muito incipiente, destacando-se autores das áreas organizacional⁽¹¹⁻¹⁷⁾ e educacional^(18,19), em menor escala. Apresentamos, a seguir, três destes estudos sobre a aprendizagem organizacional que corroboram com o objetivo do presente artigo.

Estudo⁽¹¹⁾ baseado na abordagem social da aprendizagem, enfatiza as interações sociais, que propiciam oportunidades de aprendizagem individual e organizacional, sobretudo no âmbito de CP, em lugar da ênfase à aprendizagem, que acontece na mente dos indivíduos, própria da abordagem cognitiva. A articulação de saberes, embora possa ocorrer por meio de distintos mecanismos, tende a ser potencializada em situações que envolvem práticas concretas em torno das quais as pessoas se engajam e se comprometem, partilhando saberes e construindo outros, coletivamente.

Cada pessoa, como membro de distintas CP, pode ter o potencial de aprendizagem desenvolvido, na medida em que combina engajamento em comunidades de prática mais homogêneas internamente e engajamento em comunidades de prática diversas, integradas por pessoas de diferentes origens e trajetórias em prol de um empreendimento compartilhado^(11:315-6).

A aprendizagem gerada em comunidades de prática pode influenciar desenhos de programas de formação e de intervenção, desde que se reconheça ser a aprendizagem propiciada por interações sociais, conforme a abordagem social da aprendizagem. *Um caminho potencialmente promissor para aprender sobre articulação de saberes é a própria prática, de maneira consistente e coerente em relação a valores e princípios democráticos e coletivos^(11:318).* A existência de uma cultura organizacional de aprendizagem socioprática, favorecida com o surgimento das CP, fomenta o desenvolvimento de relações mais afetivas e intimistas entre as pessoas⁽¹¹⁾.

Um modelo de relação entre universidades e empresas por meio de um ambiente presencial e virtual que promova a difusão da ciência, tecnologia e inovação, baseado no compartilhamento do conhecimento entre membros de uma CP, foi trabalhado em estudo realizado no estado brasileiro de Santa Catarina⁽¹²⁾. O modelo estimula a construção do conhecimento a partir das tecnologias da Web 2.0, visando a promover o processo de transferência do conhecimento das instituições de ensino/pesquisa ao setor produtivo e de serviços. Neste estudo, registraram-se algumas contribuições dos vários segmentos envolvidos. A principal foi a do próprio desenvolvimento do “Espaço Interativo”, modelo de relação universidade – empresa, baseado em CP. O modelo estimula a aproximação do conhecimento universitário com a prática empresarial e vice-versa,

criando condições favoráveis à inovação e ao encurtamento das distâncias que existem entre esses dois segmentos⁽¹²⁾.

Com o objetivo de examinar como emergem as comunidades de prática no contexto organizacional, realizou-se um estudo⁽¹³⁾ com quatro organizações de ensino superiores privadas, situadas no Sudeste brasileiro. Constatou-se que, apesar de promoverem substantiva aprendizagem organizacional, as CP são quase inexistentes e pouco verificadas nos casos estudados, revelando que elas não se desenvolvem espontaneamente, sem que haja condições que favoreçam sua criação e desenvolvimento. Há elementos que funcionam como inibidores de condições fecundas ao desenvolvimento de CP. Sem a existência de uma cultura organizacional marcada por valores e crenças ligados à valorização da aprendizagem socioprática e à valorização do Ser humano, desfavorece-se a criação de condições cognitivas e afetivas tão importantes para que as pessoas se engajem mutuamente, fazendo florescer as comunidades de prática⁽¹³⁾.

A formação de comunidades de prática na saúde

Embora no Brasil a utilização da teoria das CP na saúde ainda seja recente, no Canadá e nos Estados Unidos, a formação de CP nos cuidados em saúde desponta como um dispositivo para contribuir com a interprofissionalidade, compreendida como a atuação conjunta de diversos profissionais num projeto em comum, pactuado coletivamente, socializando saberes e colaborando mutuamente.

A experiência das comunidades de prática existentes na Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) é discutida em estudo⁽¹⁷⁾ que apresenta a metodologia para a condução das mesmas. Considerando o aspecto multicultural das experiências analisadas, expressas nos diferentes idiomas, religiões, singularidades de cada povo, o estudo refere ser importante *conhecer e entender a cultura dos participantes, seus diferentes costumes e normas de comportamento, pois se esses aspectos forem desconsiderados, isso pode ser motivo de fracasso*^(17:74). É ressaltada a necessidade de serem estabelecidas as regras de convivência numa CP, pois nenhuma comunidade funciona sem as mesmas. Avalia-se que 80% das comunidades de prática ligadas a OPAS/OMS estão funcionando bem⁽¹⁷⁾.

Assinala-se a necessidade de um aprofundamento contínuo em torno da amplitude do conceito e significado de comunidades práticas no âmbito da OPAS/OMS⁽²⁰⁾, ao considerá-las:

Arenas de oportunidades, nas quais os participantes desenvolvem suas potencialidades (competências e habilidades), na medida em que co-operam em processos coletivos e estabelecem interlocuções. Ampliam-se, assim, as possibilidades de vivências plurais e singulares

serem socialmente legitimadas entre aqueles que dispõem do 'capital conhecimento' no cotidiano das comunidades e de suas práticas^(20:69).

Na Província do Quebec, Canadá, foi introduzido um modelo de prática na atenção primária baseada na formação de CP⁽²¹⁾, para atendimento de pacientes com multimorbidade. Na comunidade de prática, os profissionais envolvidos no atendimento aos pacientes compartilham informações, dados, histórias e expertises, o que possibilita a construção e a implementação de um plano terapêutico em comum, com responsabilidades para os trabalhadores envolvidos. No processo, as estratégias e o plano de cuidados são avaliados e ajustados de acordo com a necessidade dos usuários dos serviços de saúde.

Considera-se que numa CP pode ser realizado cuidado complexo e flexível, como requerido pelos pacientes com multimorbidades, uma vez que os participantes estão dispostos a aprender com suas práticas comuns⁽²¹⁾. A atenção primária nessas comunidades poderia ser concebida como um processo complexo, no qual os participantes utilizam uma abordagem interativa para a melhoria de cuidados, que integra o que aprender e fazer coletivamente ao longo do tempo. Os profissionais de saúde nas CP podem definir objetivos comuns, co-criar planos de cuidados em saúde e se envolver em processos de aprendizagem com base na reflexão dos casos atendidos. Como membros da CP, os profissionais têm oportunidade de gerir seu conhecimento, ampliar seus saberes e desenvolver novas estratégias de cuidado, que podem resultar na melhoria do atendimento para pacientes com múltiplas condições⁽²¹⁾.

Ao analisar a experiência da Aliança Global para Enfermagem e Obstetrícia⁽²²⁾, através da formação de CP online para discussão de boas práticas na saúde, considerou-se que as Comunidades de Prática são mais eficazes quando existem espaços para os profissionais se reunirem, discutirem, partilharem as melhores práticas e estratégias de aprender uns com os outros⁽²²⁾.

Outro estudo canadense⁽²³⁾, que discutiu a aplicabilidade da Teoria das CP para o setor de saúde neste país, considerou que o valor das CP está em enfatizar a aprendizagem de seus pares no cotidiano profissional. O uso de CP no sistema de saúde canadense tem sido desenvolvido para facilitar a melhoria da qualidade, dos serviços de saúde, incentivar o relacionamento entre os profissionais, aumentando os níveis de satisfação entre seus participantes. Apesar das histórias de sucesso individual, os autores do estudo⁽²³⁾ consideram ser necessária mais informação sobre como as decisões do grupo são tomadas e aplicadas no cotidiano profissional, de forma a alavancar o potencial do conceito de CP e avançar no processo de socialização do conhecimento dentro de um quadro de responsabilização.

Em estudo⁽²⁴⁾ sobre a implementação do modelo das CP no ensino clínico em residências para pessoas idosas no Canadá, concluiu-se que as comunidades de prática trazem benefícios tanto para os funcionários das residências, como também para os estudantes de Enfermagem. A implementação do modelo das CP no cuidado de saúde em residências para pessoas idosas teve custos relativamente baixos, e se configurou como uma estratégia de ensino inovadora, que apresenta vantagem neste setor e tem potencial para resolver os problemas críticos de recrutamento e manutenção de profissionais neste tipo de serviços de saúde no Canadá.

O interesse nas comunidades de prática advém do seu modo de funcionamento horizontal, sua abordagem aberta ao desconhecido e à inovação, e sua relativa independência organizacional, que parecem mais apropriadas à aprendizagem e ao desenvolvimento profissional⁽⁵⁾. Com efeito, uma CP, que aplica o pensamento reflexivo e a pactuação, tem maiores possibilidades de lidar com situações novas, incertas ou complexas, tais como as que caracterizam as práticas na ESF. Numa CP, a reflexão é intrínseca à prática, sendo concebidos os “ateliês de reflexão”, possibilitando a discussão e a pactuação sobre os processos grupais, os conflitos. Isto evita ou reduz o elenco de situações mal resolvidas, que podem ser acumuladas e gerar ressentimentos, dificultando o relacionamento interpessoal e profissional.

DISCUSSÃO

A CP, por ter como ponto forte a pactuação, facilita a convivência e a colaboração interprofissional⁽²⁴⁾, mesmo num contexto de divergências e conflitos, inerentes às relações humanas. A noção de colaboração, tal como a percebemos, não se apresenta de maneira linear, harmônica. Considerando que nas CP as opiniões, desejos, medos dos seus integrantes são reconhecidos e respeitados, conflitos também irão emergir neste contexto, sobretudo se considerarmos, no caso da saúde, a complexidade das instituições que disponibilizam estes cuidados.

As preocupações ligadas à prática, presentes na Teoria das Comunidades de Prática, remontam à utilização do conceito de práxis em Karl Marx⁽²⁵⁾, enquanto contexto sócio-histórico que influencia a consciência e a construção humana⁽⁵⁾. Diferentes autores^(5,26,2), com base em Marx⁽²⁵⁾, diferenciam atividade produtiva e atividade construtiva para explicar a dinâmica da aprendizagem dentro e através da ação. A atividade produtiva é entendida como aquela que transforma o mundo, quer se trate de transformações materiais (produção de objetos, planejamento do espaço etc.) ou serviços ofertados, tais como: cuidado de pessoas, atividades de ensino, de pesquisa, de criação cultural, artística, dentre outras^(26, 27).

Em todos os casos, a ação do trabalhador tem como objetivo produzir uma mudança no estado das coisas e/ou das pessoas, num contexto próximo ou distante. A atividade construtiva é aquela que desenvolve o sujeito por ocasião de sua atividade produtiva, e, portanto, da sua intervenção. É um aspecto da experiência no sentido da transformação de si mesmo, por ocasião da transformação efetuada no mundo. A aprendizagem é, portanto, um aspecto da dinâmica construtiva do ser humano⁽⁵⁾. Isso reflete o fato de que nós aprendemos fora de qualquer situação prevista para aprender, através do engajamento na atividade produtiva. Deste ponto de vista, as oportunidades didáticas estão presentes em todas as situações, onde as pessoas, enquanto produzem um serviço, um objeto, também constroem-se a si mesmas.

Apesar de concordarmos com esta concepção da teoria social da aprendizagem⁽⁵⁾, consideramos que, na prática cotidiana, da mesma forma que aprendem, as pessoas também podem desenvolver “resistências”⁽²⁸⁾. Ao passar por situações conflituosas, adversas, se estas não forem devidamente trabalhadas, podem ser desencadeados medos, resistências ao trabalho interprofissional. Assim, enfatizamos a necessidade do diálogo e da pactuação, elementos fortes numa comunidade de prática, para que a aprendizagem, impulsionadora da integração de saberes e da colaboração interprofissional, se efetive.

A ênfase numa teoria social da aprendizagem⁽⁵⁾ encerra uma mudança no conceito de aprendizagem habitualmente utilizado em educação e que é, preponderantemente, de caráter psicológico⁽²⁹⁾. O conceito central de aprendizagem se enriqueceu e se ampliou, e, certamente, trará transformações também na própria concepção de educação, *como parece inevitável nesta sociedade digital em que nos encontramos*^(29:123).

A reflexão sobre a *problemática das comunidades e das comunidades virtuais, assim como de outras formas de analisar a atividade conjunta em contextos formalmente educativos e sociais*^(29:123), em geral, apenas começou.

CONCLUSÕES

A teoria social da aprendizagem concebe a mesma como um processo resultante da participação em comunidades de prática. Nesta perspectiva, mesmo que os profissionais da saúde sejam formados hegemonicamente para atuações disciplinares e afirmação de seu espaço profissional, é possível a reversão desta tendência. Isto porque a participação em CP representa importante modo coletivo de aprendizagem e desenvolvimento de novos saberes interdisciplinares e práticas interprofissionais no interior de equipes da ESF.

Embora a prática seja lugar privilegiado de aprendizagem, torna-se imprescindível a garantia de espaços na dinâmica do trabalho para a reflexão sobre o cotidiano profissional e o processo de pactuação. Isto porque a prática envolve experiências positivas, animadoras, mas também traz momentos de conflitos, geradores de sofrimento. Se estes não forem adequadamente trabalhados entre os membros de uma CP, podem gerar bloqueios, contribuindo para que muitos participantes se fechem para o processo coletivo. Para que a equipe se constitua em comunidade de prática necessário se faz, entre outras, a possibilidade do diálogo, da pactuação dos interesses nem sempre convergentes.

Com base na teoria da CP e dos estudos que tratam da implementação destas nas organizações, alguns visitados no presente artigo, consideramos haver potencial nas equipes da ESF, constituídas enquanto comunidades de prática, para a aprendizagem social, possibilitando uma nova forma de trabalho e de interação entre os profissionais, que possibilitem a colaboração entre os mesmos, a despeito dos conflitos e divergências inerentes às relações humanas.

Fonte financiadora da pesquisa:

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)/Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Colet NR. Enseignement universitaire et interdisciplinarité. Un cadre pour analyser, agir et évaluer. Bruxelles: Boeck & Larquier; 2002.
2. Costa RKS, Enders BC, Menezes RMP. Trabalho em equipe de saúde: uma análise contextual. *Cienc Cuid Saude*. 2008; 7(4):530-6.
3. Furtado JP. Arranjos institucionais e gestão da clínica: princípios da interdisciplinaridade e interprofissionalidade. *Cad Bras Saúde Mental* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2011 Jan 30]; 1(1). Disponível em: http://www.cbsm.org.br/artigos/artigos/18_Juarez_Furtado.pdf.
4. Furtado JP. Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. *Interface Comunic Saúde Educ*. 2007; 11(22):239-55.
5. Wenger E. *La théorie des communautés de pratique. Apprentissage, sens et identité*. 2. ed. Québec: Les Presses de l'Université Laval; 2005.
6. Lave J, Wenger E. *Situated learning: legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press; 1991.
7. Foucault M. *Microfísica do poder*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Graal; 1990.
8. Wenger E, Lave J. *Communities of practice: learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press; 1998.
9. Freire P. *Pedagogia da Esperança: um reencontro com a Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2009.
10. Figueiredo AD. *Redes e educação: a surpreendente riqueza de um conceito*. In: *Redes de aprendizagem, redes de conhecimento*. Lisboa: Conselho Nacional de Educação; 2002.
11. Schommer PC. *Comunidades de prática e articulação de saberes na relação entre Universidade e Sociedade* [tese]. São Paulo: Escola de Administração de Empresas de São Paulo; 2005.
12. Cornélio NAG, Abreu AF, Costa EO. Espaço interativo: modelo de relação universidade-empresa baseada em comunidades de prática. *Ci. Inf*. 2010; 39(1):9-20.
13. Souza-Silva JC. Condições e desafios ao surgimento de comunidades de prática em organizações. *Rev Adm Empr*. 2009; 49(2):176-89.
14. Moura GL. Somos uma comunidade de prática? *Rev Adm Pública*. 2009; 43(2):323-46.
15. Moura GL. Analisando (in)formalidades numa comunidade de prática de consultores organizacionais à luz da antropologia lingüística: implicações metodológicas para a pesquisa. *Rev Adm Pública*. 2008; 42(2):235-51.
16. Duarte EN, Silva AKA, Santos ETG, Lima IF, Rodrigues MPF, Costa SQ. *Aprendizagem organizacional em unidades de informação: do grupo focal à comunidade de prática*. *Perspect Ciênc Inf*. 2008; 13(3):78-95.
17. D'Agostino M. *Modelo das comunidades de práticas na OPAS/OMS*. In: Moya J, Santos EP, Mendonça AVM, organizadores. *Gestão do conhecimento em saúde no Brasil: avanços e perspectivas*. Brasília: OPAS; 2009. p. 74-5.
18. Moreira AF, Borges O. Por dentro de uma sala de aula de física. *Educação Pesquisa*. 2006; 32(1):157-74.
19. Pamplona AS, Carvalho DL. *O Ensino de Estatística na Licenciatura em Matemática: a inserção do licenciando na comunidade de prática dos professores de Matemática*. *Bolema*, Rio Claro. 2009; 22(32):447-67.

20. Moraes IHS. Redes e comunidades de práticas: avanços e desafios. In: Moya J, Santos EP, Mendonça AVM, organizadores. Gestão do conhecimento em saúde no Brasil: avanços e perspectivas. Brasília: OPAS; 2009. p. 68-9.
21. Soubhi H, Bayliss EA, Fortin M, Hudon C, van den Akker M, Thivierge R, et al. Learning and caring in communities of practice: using relationships and collective learning to improve primary care for patients with multimorbidity. *Ann Fam Med*. 2010; 8(2):170-7.
22. Thomas AU, Fried GP, Johnson P, Stilwell BJ. Sharing best practices through online communities of practice: a case study. *Hum Res Health*. 2010; 8:25.
23. Bentley C, Browman GP, Poole B. Conceptual and practical challenges for implementing the communities of practice model on a national scale: a Canadian cancer control initiative. *BMC Health Serv Res*. 2010; 10:3.
24. Grealish L, Ball K, Ranse K. 'Investing in the future': residential aged care staff experiences of working with nursing students in a 'community of practice'. *J Clin Nurs*. 2010; 19(15-16):2291-9.
25. Marx K. *The Economic and Philosophic Manuscripts of 1844*. New York: International.
26. Samurçay R, Rabardel P. Modèles pour l'analyse de l'activité et des compétences, propositions. In: Samurçay R, Pastré P, organisateurs. *Recherches em didactique professionnelle*. Toulouse, France: Octares Editions, 2004. p. 163-80.
27. Pastré P. *Apprendre à faire. Apprendre et faire apprendre*. Paris: P.U.F; 2006.
28. Ribeiro JP. *Vade-Mécum de Gestalt-Terapia: conceitos básicos*. São Paulo: Summus; 2006.
29. Illera JLR. Como as comunidades virtuais de prática e de aprendizagem podem transformar a nossa concepção de educação. *Sisifo*. 2007; 3: 117-24.

Endereço para correspondência

Ana Ecilda Lima Ellery
Rua Paula Ney, 599/1502
Bairro: Aldeota
CEP: 60140-200 - Fortaleza - CE - Brasil
E-mail: ana.ellery@gmail.com