

Etnografias profissionais e questões teórico-metodológicas: proposta de releitura
do trabalho em saúde no Brasil a partir da experiência de Portugal

Professional ethnographies and theoretical-methodological questions: proposal to re-read health work in Brazil from the experience of Portugal

Resumo: O artigo apresenta uma elaboração teórico-metodológica para a investigação de saberes profissionais de trabalhadores sociais, a partir de pesquisas realizadas em Portugal, defendendo sua pertinência para estudos sobre saberes profissionais de trabalhadores técnicos em saúde. Para tal, apresenta, sinteticamente, resultados de duas pesquisas realizadas no Brasil com esta finalidade e sob tais referências, enfocando, pela possibilidade de comparação entre resultados de ambas as pesquisas, particularmente, os Técnicos em Saúde Bucal e extrapola a análise, em alguns aspectos, para o conjunto dos técnicos de equipes da Saúde da Família. Finalmente, argumenta sobre a contribuição de estudos dessa natureza para as políticas de trabalho e de educação desses técnicos.

Palavras-chave: etnografias profissionais; saberes profissionais em saúde; competências profissionais; prática profissional.

Abstract: The article presents a theoretical-methodological elaboration for the investigation of professional knowledge of social workers, based on research carried out in Portugal, defending its pertinence for studies on professional knowledge of technical workers in health. In order to do so, it presents, in a syntactic way, the results of two studies carried out in Brazil for this purpose and under these references, focusing, for the possibility of comparing results of both researches, particularly the Technicians in Oral Health, and extrapolates the analysis in some aspects, for all the technicians members of the Family Health team. Finally, he argues about the contribution of studies of this nature to the labor and education policies of these technicians.

Key words: professional ethnographies; professional health knowledge; professional skills; practice.

O trabalho social em Portugal tem sido objeto de investigação de uma grande diversidade de Ciências Sociais. Geralmente estes estudos contextualizam e explicam o trabalho social a partir de cinco vetores de análise: as organizações e instituições que o enquadram, as políticas sociais que o orientam e prescrevem, o desenvolvimento socioeconômico que o determina, as particularidades dos públicos e usuários a que se

destina, as trajetórias sociais e profissionais dos trabalhadores sociais que o realizam. Nesses termos, o saber desses profissionais tende a ser visto como um resultado (um efeito ou uma variável dependente) de uma explicação que é sempre exterior ao próprio grupo profissional: as organizações, as políticas, as estruturas econômico-sociais, as culturas dos usuários e as trajetórias sociais dos profissionais, aparecem como as principais dimensões explicativas (desejavelmente articuladas) dos processos e dos resultados do trabalho social numa dada delimitação territorial espaço-temporal (CARIA e SILVA, 2012).

Assim sendo, a análise sobre o fazer e pensar (de modo associado) em contexto real de trabalho ocupa em lugar subalterno nos esquemas de explicação do trabalho social. O trabalho social enquanto agir profissional em situação é ignorado ou é desvalorizado, sendo encarado como um resíduo ou como uma decorrência da imposição, aplicação ou hegemonia de prescrições, conhecimentos ou determinações simbólicas e sociais.

Julgamos que esta perspectiva, de exterioridade da investigação ao trabalho e aos saberes, resulta do fato de se partir de hipóteses teóricas que não reconhecem a existência de uma dualidade estrutural na vida social (GIDDENS, 2000): a análise das políticas, das organizações, das estruturas sócio-econômicas e dos usuários que integram o trabalho social tanto constrange os profissionais como pode ser um recurso/meio para a afirmação do poder simbólico destes face aos mesmos constrangimentos.

À primeira vista, esta tendência dos estudos sobre o trabalho social em Portugal nos parece se inverter no Brasil, já que estudos e a própria política relacionados à gestão do trabalho e da educação na saúde¹ (CECCIM e FEUERWERKER, 2004; CAMPOS, 2003; MERHY, 2002; CECCIM e BILIBIO, 2002) consideram a subjetividade do trabalhador como o elemento central da transformação das práticas de atenção à saúde. Análises do trabalho em saúde pelo viés das determinações macroestruturais parecem-

nos pouco frequentes². Mas também não se encontram abordagens que deem centralidade aos saberes profissionais produzidos no contexto e em situações de trabalho a partir dos próprios profissionais na interação com a equipe ou usuários. Esses saberes são vistos exclusivamente em função da formação – escolar ou em serviço – e de gestão. De fato, ao enfocarem o trabalho em saúde ao nível das microrelações, os saberes não ficam condicionados a determinações de ordem estrutural. Mas permanecem, ainda, como uma variável dependente da lógica institucional.

Assim, o pressuposto comum dos estudos nesse campo também no Brasil são os constrangimentos – estruturais ou institucionais – que condicionam os saberes. Esses estariam sempre aquém de padrões ou expectativas externas ao grupo profissional. Dificilmente se levanta a hipótese de que os saberes profissionais são produções tácitas emergentes da cultura profissional do respectivo grupo. Dito de outra forma, não seria descabido supor que os profissionais “sabem tacitamente” que para serem profissionais não podem reproduzir os modelos institucionais que se lhes impõem. Isto tem sido demonstrado, em alguma medida, por estudos sobre saberes profissionais desenvolvidos em Portugal por Caria (2000; 2011) e equipe (Pereira, 2008; Granja 2008; Filipe 2008).

De todo modo, os saberes da experiência sempre foram considerados relevantes para o trabalho em saúde, o que leva pesquisadores e educadores desse campo se preocuparem com a articulação entre formação e situações de trabalho. Para a discussão desse tema, Garcia e Fagundes (2010), por exemplo, recorrem à concepção de Therrien (1997), para o qual os saberes da experiência são aqueles que verdadeiramente orientam a prática, daí considerarem a sua grande importância no processo de formação. Segundo elas, a cogitação sobre o exercício de partilhar experiências e saberes (re)construídos nos diversos espaços poderia colaborar para que as instituições formadoras repensem suas práticas e, assim, encontrem novos eixos para seus currículos.

Porém, entendemos que o viés da formação não pode tratar adequadamente a experiência dado que, por este, o trabalho é visto exclusiva ou predominantemente na relação com os saberes formais e não em referência ao sentido tácito da prática. Assim, a articulação entre formação e situações de trabalho teria que ser considerada com cuidado, pois a formação acadêmica não tem alcance para chegar às práticas. Nela, a dimensão tácita dos saberes profissionais não pode ser abordada por que a consciência prática dos que trabalham só existe em situação.

Motivados por essas preocupações, nossas últimas pesquisas (RAMOS, 2011 e 2017) nos levou a tentar ver como os trabalhadores técnicos da saúde usam o conhecimento aprendido em sua formação nas situações de trabalho. Consolidamos o conceito de saberes e competências profissionais como sínteses subjetivas de processos sociais. Por um lado, reconhecemos que a subjetivação de saberes é resultado de experiências que podem ser reforçadoras de condutas pragmáticas-utilitárias. Por outro lado, questionamos se as experiências podem também oportunizar uma articulação dialética entre teoria e prática que proporcione a análise e a deliberação conscientes na prática social. Tratar-se-ia, neste caso, de vislumbrar a realização de uma possibilidade ontológica que, no plano teórico sintetizamos numa categoria: a pragmática-praxiológica³. No plano empírico, porém, temos que reconhecer a existência da dualidade dos saberes associada às relações de poder. O horizonte teórico (ou mesmo utópico) que vislumbramos não pode, então, nos impedir de ver o que a dualidade e a separação entre o teórico e o prático também acontece.

Assim sendo, procuramos ultrapassar os limites postos à análise do trabalho em saúde pelas referências teóricas mais correntes – e por vezes em disputa – quais sejam, as que priorizam as determinações estruturais sobre o trabalho e as que priorizam as microrelações, muitas vezes tomando uma perspectiva subjetivista que, deliberada ou

contingencialmente, subestimam as relações de poder existentes tanto no nível estrutural quanto das próprias interações sociais. Este desafio implicaria construir o saber profissional em saúde como objeto científico. Algumas possibilidades nesse sentido serão discutidas neste texto.

1 O saber profissional em trabalho social como objeto científico

Não retiramos o mérito, necessidade e legitimidade científicas aos modos críticos de investigar o trabalho social, quando se procura a articulação entre os objetos e os sujeitos do trabalho social (contra as perspectivas objetivistas inscritas nas epistemologias positivistas e racionalistas) e se procura enunciar possíveis horizontes de transformação social que possam convocar as subjetividades dos trabalhadores sociais. Pretendemos, antes, chamar a atenção para a possibilidade de usar outras alternativas epistemológicas e metodológicas para o estudo do trabalho social.

Apresentamos uma perspectiva onde o contextual e o situacional possam se constituir em *loci* privilegiado de emergência de interdependências entre a estrutura e a ação que dariam conta da construção do trabalho e do saber profissional e do exercício de uma reflexividade na profissão, por via de uma postura crítica na/pela ação e não tanto (ou apenas) pelo discurso que rompe com o sentido do cotidiano. Isto é diferente da perspectiva formação-trabalho-gestão que orientam estudos sobre o trabalho em saúde no Brasil.

Não se trata de substituir uma racionalidade de verdade do social sobre o individual ou do estrutural sobre a experiência, por uma racionalidade individualista onde, ao inverso, a subjetividade social se impõe às estruturas e a crise de legitimidade das instituições origina a quase completa atomização do social. Trata-se de explorar as virtudes científicas das etnografias no trabalho social para conseguir conter nos processos de investigação em Ciências Sociais, em simultâneo, a análise externa do real, o

comprometimento com o senso comum e a reflexividade profissional e o pensamento crítico para agir diferente com a realidade existente.

Trata-se de uma proposta de orientação compreensiva⁴ que, para não ser suspeita de subjetivista, terá que conter na explicação do trabalho social uma relação de implicação e cumplicidade com os profissionais, que permita ao mesmo tempo: a) entender a parcialidade do seu mundo profissional, em resultado de uma construção social dependente de constrangimentos sociais; b) ajudar a desenvolver uma capacidade reflexiva, que relativize o seu etnocentrismo profissional e permita perceber as possibilidades que existem de atuar sobre os mesmos constrangimentos sociais.

A estes processos etnográficos de construção de conhecimento, que simultaneamente servem o trabalho e a educação dos profissionais para melhor saber agir e pensar sobre a profissão e na profissão, temos vindo a designá-los de *etnografias profissionais* (CARIA, 2011). Neste texto, apresentaremos uma proposta metodológico-técnica de abordagem de dados etnográficos sobre o saber profissional em trabalho social que consideramos poder ser apropriado, com limitações e adaptações, por estudos de outros grupos profissionais que contêm uma componente relacional no trabalho, dentre eles os da saúde, preocupação que nos guia nesta apresentação.

2 Etnografias profissionais com trabalhadores sociais do terceiro setor e possíveis releituras para o trabalho em saúde

Na sequência de estudos de natureza etnográfica orientados e/ou coordenados por Caria, o projeto SARTPRO – Saberes, Autonomias e Reflexividade no Trabalho Social baseado nas Ciências Humanas e Sociais no Terceiro Setor⁵ foram realizadas etnografias com seis profissionais formados em áreas das Ciências Humanas e Sociais, cada um

vinculado a uma organização do terceiro setor que realiza trabalho social em cidades do norte de Portugal. A finalidade que orientou o estudo foi tentar observar a reflexividade na interação que ocorre em contexto e na situação de trabalho profissional, tendo em vista possibilitar uma explicitação dos saberes profissionais em uso no trabalho social nos dois tipos de processamentos abordados pelas teorias da dualidade da mente (EVANS, 2008; 2009). Procuramos, em consequência, apreender competências práticas, cognitivas e comunicativas associadas à prática profissional.

A proposta metodológico-técnica sugerida para a análise dos dados etnográficos nos possibilitaram enfocar a sociocognição – o conhecimento implicado na experiência social – na perspectiva da ação (tipo 2 da mente 1) e do discurso (tipo 1 da mente 2). Elaboramos um quadro teórico preliminar sobre a ação e a atividade humanas vistas sob o prisma da dualidade da estrutura (GIDDENS, 2000).

Para essa análise, nos é útil o conceito de contexto da interação, que corresponde aos recortes, enquadramentos e diretrizes da ação, produzidos pela seleção que os sujeitos fazem daquilo que no ambiente é relevante à interação e que pode reforçar os constrangimentos ou ampliar as oportunidades. A avaliação de relevância e, portanto, a seleção de elementos que entram na interação depende, em certa medida, da posição que os sujeitos ocupam nas relações de poder que se instauram no contexto.

A situação, por sua vez, é o desdobramento processual das ações no contexto e, por isto, indeterminada previamente a elas. Pelo exposto, as interações em situação podem gerar ajustamentos tanto conformativos quanto confrontativos com o contexto. A sociocognição, nessa perspectiva, é produto desses ajustamentos e sua manifestação pode ser vista na prática profissional. Não obstante, ela se produz por processamentos mentais que utilizam e/ou articulam conhecimentos explícitos e implícitos (POLANYI, 2009;

COLLINS, 2010) concretizando, em situação, a capacidade genérica do ser humano de “fazer” e “pensar”.

1.1 Tipologias da sociocognição no trabalho profissional social em situação na perspectiva da ação

Discordando da visão *behaviorista* sobre competências, que parece ser reiterada pela abordagem aglo-saxônica sobre o tema – competências seriam desempenhos ou condutas orientadas por esquemas mentais – chamamos de competência prática a ação que mobiliza o conhecimento e de competência cognitiva, o modo psicológico de mobilizá-lo ou os “modos de cognição” (ERAUT, 2007). O saber profissional é a cognição na ação situada, isto é, o conhecimento adquirido, procurado e mobilizado na situação.

Para construir um conceito de competência cognitiva, recorreremos às teorias do processo-dual da mente. (EVANS, 2008; 2009) Estas explicam que o cérebro humano contém não um, mas dois sistemas paralelos de cognição; ou duas mentes: uma pragmática e outra analítica. A mente pragmática opera com processos rápidos, automáticos, com alta capacidade de processamento a baixo esforço por um sistema de aprendizagem perceptiva e associativa (tipo 1), desenhando formas de conhecimento que são inerentemente implícitos mas que podem afetar diretamente nossos comportamentos habituais. A mente analítica opera primariamente com processos lentos, controlados, de capacidade limitada e elevado esforço (tipo 2), usando conhecimento explícito por meio da memória funcional. A primeira, entretanto, pode requerer esforço consciente de tipo 2 que identifica e restaura conhecimento implícito para processos conscientes. Isto quer dizer que tanto a mente pragmática quanto a analítica operam com processos 1 (rápidos e implícitos) e 2 (lentos e conscientes).

Pode-se dizer, então, que os processos 1 da mente pragmática são os automatismos e orientam o comportamento diretamente sem precisar de qualquer tipo de atenção controlada. Os processos 2 desse tipo de mente são as associações que suprem conteúdo à memória funcional aos quais Evans (2009) chama de preatencionais. Eles são distintos dos autônomos porque correspondem à consciência prática e à cognição como ação situada, sendo o “lugar” do conhecimento tácito.

A mente analítica comporta processos que manipulam representações/conhecimentos explícitos (proposicional, teórico, abstrato) e exercem controles conscientes e volitivos do comportamento devido a intenções conscientes que podem ser declaradas (consciência discursiva) e sobre a qual se pode refletir (monitoramento reflexivo). Mas ela comporta também processos de tipo 1: esforços conscientes que recontextualizam o conhecimento explícito, recuperando-o da memória funcional para o contexto corrente.

Essa dinâmica da mente produz três modos de cognição ou competências cognitivas, a saber: automáticas; intuitivas associativas ou seletivas; analíticas. A primeira é produto do processamento 1 da mente pragmática (1); a segunda, de processamentos cruzados – processamento 2 da mente pragmática (1) e processamento 1 da mente analítica (2); e, a terceira, do processamento 2 da mente analítica (2).

O conceito de mente como organização psíquica expressa capacidades gerais do ser humano para pensar e agir. Já na sociologia, esse conceito refere-se aos sistemas de conhecimento e ao seu processamento no social: a mente pragmática das ciências cognitivas, então, corresponde à mente cultural da sociologia e refere-se ao sistema de conhecimento experiencial, ao senso comum; enquanto a mente analítica de uma corresponde à mente racional-positiva de outra ou, mais claramente, ao sistema de conhecimento abstrato.

O estudo da sociocognição pode buscar entender como os processamentos das mentes pragmática e analítica se articulam na prática social. Por isso, esses conceitos das ciências cognitivas são um instrumental que nos ajudam a ver o quanto a experiência e o conhecimento estão vinculados à organização e ao processamento da mente no social. Na análise do saber profissional, a prática social é a própria situação de trabalho, cuja vinculação com a estrutura e as relações sociais mais amplas não se perde, posto que as situações encontram-se em contextos mais ou menos favoráveis à transformação.

A descrição do trabalho profissional social produzida nas etnografias feitas no Projeto SARTPRO confrontada com a teorização de Eraut (2007) sobre os elementos da prática profissional nos revelou que os profissionais do trabalho social vivenciam as seguintes situações: de avaliação e análise; de tomada de decisão (situação interventiva); situações abertas e conjecturais; de engajamento metacognitivo. Construimos, assim, uma tipologia da sociocognição no trabalho social em situação, tal como se segue.

Quadro I. Modos de cognição/competências cognitivas por tipo de situação

Situação	Modo de Cognição (Competências cognitivas)		
	Automática [processamento e mente 1]	Intuitiva associativa ou selectiva [processamento 1 da mente 2 e processamento 2 da mente 1]	Analítica [processamento e mente 2]
Avaliação e análise	O quê? Linguagem comum de consenso em contexto.	O que? Linguagem de alerta ou dissenso.	Porquê? Diagnóstico formal numa convicção de certeza.
Tomada de decisão/ situação interventiva	Como? Improviso, rotina e ajustamento instantâneo.	Como, com comparação face a quebra de expectativas, relativas a resultados e ação do outro.	Para quê? Planeamento e concepção da acção e avaliação da eficácia.
Aberta/ situação conjectural	Manifestação emocional de agrado ou desagrado pelo ocorrido.	Intuição associativa e experiential para não errar (não fazer mal). Intuição selectiva sobre riscos face ao	Formulação de dilemas éticos contextualizados na experiência.

		menos esperado (prudência).	
Engajamento metacognitivo	Censura e sanção aos que fazem menos bem.	Narrativa exemplar de sistema de valores. Reconhecimento aos que fazem bem.	Reformulação de orientações gerais e abstractas para a ação visando à (melhoria).

Elaboração dos autores.

2 Uma interpretação das competências profissionais de Técnicos em Saúde

A perspectiva epistemometodológica aqui assumida recusa investigar o trabalho social numa abordagem objetivista de procurar um conhecimento e um ponto de vista sobre o mundo que traga uma racionalidade (a consciência de uma verdade) exterior ao seu saber profissional. Também recusamos um olhar excessivamente familiar para com a subjectividade do trabalho social, porque este não contempla o impacto dos constrangimentos sociais sobre esta actividade. E porque leva a considerar que as únicas vias para desenvolver um olhar crítico sobre o quotidiano profissional só poderão ser a de cultivar um individualismo profissional ou a de subordinar o conhecimento científico a um enunciado político-ideológico explícito, em que a investigação sobre o trabalho social e em saúde tenderá a ser vista como exterior aos campos das Ciências Sociais e Humanas ou apenas como áreas de conhecimento aplicado de natureza científico-técnica.

As etnografias profissionais são a modalidade epistemometodológica de compromisso entre uma análise exterior implicada e uma visão crítica contextualizada, capaz de explicar as relações entre estrutura e ação no trabalho social quando se pretende a objetivação das subjectividades sociais existentes no trabalho e no saber profissionais.

Com a pesquisa que realizamos entrevistando cinco Técnicos em Saúde Bucal (TSB) (RAMOS, 2011) vimos que a experiência tende a predominar como fonte de conhecimentos em detrimento da conhecimento científico. Concluimos que seus saberes

profissionais podem ser entendidos como produtos de uma subjetividade comprometida com os usuários, mas ainda delimitada pela “propensão a ajuda” e pouco compreendida na dimensão sociocognitiva. Esses saberes convergem para uma competência profissional constituída por três competências práticas: a) acolhimento; b) resolução de problemas; c) coordenação com o outro (superiores, colegas, usuários).

Em estudo mais aprofundado com técnicos de equipes da Saúde da Família (RAMOS et. al., 2017), que envolveu não somente entrevistas, mas também observação com inspiração etnográfica, essas mesmas competências se manifestaram para o conjunto dos técnicos (Enfermagem, Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate a Endemias) das equipes investigadas. O valor de seu trabalho, tal como é percebido pelos próprios, está no atendimento oferecido aos usuários, face às necessidades e à carência da população. Ao mesmo tempo, sentem-se desmotivados quanto à capacidade de resposta a esta mesma população devido ao que consideram como infraestrutura inadequada para o atendimento aos usuários.

Considerando somente os Técnicos em Saúde Bucal, pelo fato de serem os mesmos sujeitos da pesquisa anterior, temos a dizer que, mesmo apontando maior uso do conhecimento técnico-científico da profissão do que os entrevistados anteriores, eles identificam a prática como o meio de seu desenvolvimento profissional e consideram as relações com os usuários outra fonte de conhecimento que faz seu trabalho se caracterizar como um trabalho social.

No que se refere à sociocognição – o aprendizado nas interações de trabalho – parece haver um limite para esses técnicos, pois eles apontam pouca relação com os membros da equipe de Saúde da Família a que pertencem, atribuindo à especificidade de seu trabalho o motivo por assim acontecer. Esses técnicos reconhecem que há um núcleo de trabalho restrito que é sua própria equipe de Saúde Bucal, esta, por sua vez, sendo

incorporada a uma estrutura maior envolvendo os demais profissionais que é a equipe da Saúde da Família. Porém, destacam que as relações se restringem aos procedimentos inerentes ao trabalho; que há prevalência de relação hierárquica e que eles não se sentem ouvidos em suas sugestões e/ou demandas.

Na análise das relações no interior das equipes envolvendo esses e os outros técnicos, não se pode dizer que a mobilização dos diferentes saberes seja agregada ao trabalho em equipe. O que se observa é que o uso desses saberes é direcionado para atender às demandas de suas atribuições, mas não necessariamente para fortalecer e aprimorar o trabalho em equipe.

No que se refere às competências cognitivas ou modos de cognição, analisados à luz da tipologia aqui exposta, identificamos que o conjunto dos técnicos tende ao modo de cognição intuitivo/associativo, dado ao fato de que eles fazem permanentes ajustes na prescrição conforme variações, imprevistos e desafios das situações de trabalho. Eles, normalmente, processam analiticamente algum conhecimento da experiência (processos 1 da mente 2) e processam pragmaticamente algum conhecimento científico (processos 2 da mente 1).

Essa é a situação mais típica do trabalho dos técnicos na equipe da Saúde da Família, pois suas rotinas estão eivadas de imprevistos que exigem um comportamento de acordo com, pelo menos, dois elementos da tipificação de Eraut e Hirsh (2007), já comentados. Ou seja, o trabalho dos técnicos das eSF exige deles: a) avaliar os usuários e as condições de vida e de saúde da população adscrita, assim como monitorá-las; b) tomar decisões no âmbito de sua competência. Em situações em que existem tais elementos, não é possível ao técnico atuar predominantemente com o modo de cognição automático, pois é insuficiente para o enfrentamento da situação. O fato de, por vezes, as decisões escaparem à sua competência, não é suficiente para que o trabalhador não faça

ajustes para recolocar a situação no curso de sua competência ou atuar, de forma coadjuvante, mas ativa, junto daquele que a tem.

Considerações finais

Propusemos uma interpretação das competências profissionais dos técnicos em saúde, adentrarmos no universo dos modos de cognição, à luz do modelo metodológico-técnico que desenvolvemos no projeto SARTPRO.

Uma pesquisa realizada nesse sentido pode tanto identificar que tipo de contexto tem predominado na interação entre profissionais e usuários, quanto as oportunidades que ampliam e os constrangimentos que dificultam a construção de contextos de coordenação compreensiva no âmbito do trabalho em equipe. Esses resultados, além de nos trazerem conhecimentos científicos sobre os saberes profissionais dos técnicos em saúde, nos fornecem insumos para a formação em serviço e para a formação de futuros profissionais, contribuindo para a qualificação da política de saúde no âmbito do SUS.

No que se refere ao avanço da pesquisa social, sua contribuição pode estar na explicitação teórico-prática desses processos, caracterizando-os e problematizando-os em suas tendências e contradições. Ao fazê-lo como particularidade, captam-se mediações específicas para a compreensão dos desafios da prática social e da política pública de trabalho, educação e saúde no Brasil, produzindo elementos para a proposição e a intervenção nesses âmbitos.

Referências

CAMPOS, G. W. *Saúde Paideia*. São Paulo: Hucitec, 2003.

CARIA, T. Perspectivar a intervenção social. Reflexões e dados sobre o trabalho profissional e o uso do método etnográfico no terceiro sector, in PORTELA, J.; SACRAMENTO, O. e SILVA, P. (orgs.), *Etnografia e Intervenção Social*. Lisboa: Colibri, 2011.

_____.e SILVA, M. “Extériorité, implication et réflexivité dans l’ethnographie du travail social”, in Stephan Rulac (org.), *La science du travail social. Hypothèses et perspectives*. Issy-les-Moulineaux: ESF éditeur, pp.115-120, 2012. Versão resumida do que foi proposto para a revista inglesa.

CECCIM, R.; BILIBIO, L. Observação da educação dos profissionais da saúde: evidências à articulação entre gestores, formadores e estudantes. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises*. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 343-372, 2002.

_____. ; FEUERWERKER, L. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 14, p. 41-65, 2004.

COLLINS, H. *Tacit and explicit knowledge*. Chicago: The University of Chicago Press, 2010.

DODIER, N. *Les appuis conventionnels de l’action : éléments de pragmatique sociologique*, 1993.

ERAUT M.; HIRSH, W. *The Significance of Workplace Learning for Individuals, Groups and Organisations*. New York: ESRC Centre on Skills, Knowledge and Organisational Performance, 2007.

EVANS, J. How many dual-process theories do we need? One, two, or many? In: EVANS, J.; FRANSKISH, K. *In two minds: dual processes and beyond*. New York: Oxford Press. 369 p.; pp. 33-54, 2009.

_____. Dual-Processing Accounts of Reasoning, Judgment, and Social Cognition. *Annu. Rev. Psychol.* 2008. 59:255–78. *Réseaux, Communication- Technology-Society*, nº62, pp.63-95.

FILIPE, J. Nós: do encontro de experiências à construção de um saber de referência para a coordenação da acção conjunta – uma voz para os educadores. Lisboa: Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa (tese de doutoramento em Sociologia da Educação), 2008.

GARCIA, C.; FAGUNDES, N. Formação e situações de trabalho: reflexões a partir do estágio curricular de cursos de enfermagem. In: FARTES, V.; SÁ, M. *Currículo, Formação e saberes profissionais: a (re)valorização epistemológica da experiência*. Salvador: EDUFBA; p. 107-120, 2010.

GIDDENS, A. *Dualidade da Estrutura: agência e estrutura*. Oeiras: Celta Editora, 2000.

GRANJA, B. *Identidade e saber dos Assistentes Sociais*. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade do Porto (tese de doutoramento em Serviço Social), 2008.

MERHY, E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: _____. et alii. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, M. C. Ciência, Técnica e Arte: o desafio da pesquisa social. In: _____ (org.). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 1994.

OGIEN, A. Émergence et contrainte. Situation et expérience chez Dewey et Goffman. In: QUERE, L.; FORNEL, M. *La logique des situations*. Paris: École des Hautes Études em Sciences Sociales; 1999, pp. 69-93.

POLANYI, M. *The tacit dimension*. Chicago: University of Chicago Press, 2009.

QUÉRÉ, L.; SCHOCH, C. “The still neglected situation?” *Reseaux*, [The French journal of communication](#), n°6(2), pp. 223-253, 1998.

RAMOS, M. et. al. Processo de Trabalho dos Técnicos em Saúde na perspectiva dos saberes, práticas e competências. Relatório de Pesquisa, 2017.

RAMOS, M. *Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde*. Rio de Janeiro: EDUF RJ e EPSJV/Fiocruz, 2010.

_____. Saberes, Competências e Cultura Profissionais dos Trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS): o processo de reconstrução do conhecimento na Escola e no Trabalho a partir de um estudo exploratório. Relatório de pesquisa. Rio de Janeiro, 2011.

TERRIEN, J. Saber de experiência, identidade e competência profissional: como os docentes produzem sua prática. *Contexto & Educação*, n. 48, p. 7-36, 1997. 1, Revista Brasileira de Educação, Jan/Fev/Mar/Abr, n° 13, 2000.

PEREIRA, F. Identidades profissionais, trabalho técnico e associativismo agrário em Trás-os-Montes e Alto Douro. Cascais: Sururu Produções, 2008

¹ Sendo desnecessário voltarmos à origem do princípio da integração ensino-serviço que marcou toda a história da formação em serviço de técnicos de nível médio para o Sistema Único de Saúde brasileiro (RAMOS, 2010), tomamos a política de Educação Permanente em Saúde, implantada no primeiro mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, como a referência da presente análise.

² Esta é uma afirmação que precisaria ser conferida mediante uma ampla revisão bibliográfica que ainda não realizamos sistematicamente. Mesmo assim, preliminarmente percebemos a existência dois grandes grupos de estudos. Um que focaliza as políticas de saúde e outro que focaliza propriamente o trabalho em saúde. Ambos os grupos poderiam ainda ser subdivididos. No grupo que focaliza as políticas de saúde encontraríamos duas abordagens sobre o trabalho e a formação em saúde, a saber: aquela que os têm como uma questão da formação de recursos humanos, representado pelo pensamento hegemônico na I Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde e que defendem o princípio da integração ensino-serviço; outra, que aborda essas dimensões como mediações da formação humana e dos direitos sociais, com o que se identificam os defensores do princípio da politecnia. No grupo que focaliza o trabalho em saúde encontraríamos, por um lado, os estudos de inspiração foucaultina e os referenciados no pensamento pós-estruturalista de Derrida e Guatarri; por outro, os que seguem o viés da ergologia francófona e que têm desenvolvido, por exemplo, a linha da análise clínica do trabalho.

³ Ao concluir aquela pesquisa, não utilizamos essas categorias (pragmático-utilitário e pragmático-praxiológico), mas somente pragmatismo e práxis, opondo-as tal como a literatura sobre a filosofia marxista correntemente o faz. Após estudos mais aprofundados sobre o trabalho e o saber profissionais, atrevemo-nos a formulá-las, também opondo-as, como recurso para, por um lado, abordar a especificidade pragmática do trabalho profissional: ele não é resultado apenas da posse do conhecimento abstrato que fundamenta e delimita a profissão nem de automatismos gerados e consolidados na experiência de trabalho. O trabalho e, conseqüentemente, o saber profissional, é um processo de transformação prática do conhecimento abstrato em que os critérios de coerência e eficácia assumem uma tensa relação mediada pela experiência e pela reflexividade profissional visando a resultados concretos. Por outro lado, em razão do exposto, queremos desvincular tal especificidade do critério utilitário que correntes da epistemologia adotam para “validar” um conhecimento independentemente da possível coerência com a realidade que o mesmo procura conceituar (pragmático-utilitário). Portanto, a especificidade pragmática do trabalho e do saber profissional não é o mesmo que praticismo ou utilitarismo, ainda que, por várias razões (epistemológicas, ideológicas, conjuntuais, estruturais, etc) possa ser reduzido a isto. É com base nesse posicionamento e no fato de, então, compreendermos que o trabalho e o saber profissional possam ser resultado da relação entre teoria e prática no plano epistemológico; entre cultura e racionalidade no plano social; e entre mentes pragmática e analítica no plano cognitivo; sempre analisado em situação, que cunhamos a categoria oposta à primeira chamada aqui de pragmático-praxiológico. As implicações teóricas dessas questões não se esgotam aqui e nos exigem, ainda, discutir o significado de dualidade e de unidade na teoria da práxis. Por ora, entretanto, julgamos serem suficientes esses esclarecimentos.

⁴ Esta abordagem compreensiva tem uma forte inspiração teórica em autores da Sociologia que desenvolvem uma reflexão no âmbito das ciências cognitivas (Michel de Fornel, Louis Quéré, Jeff Coulter, Michele Lacoste e Nicolas Dodier), inspirados na fenomenologia social, na etnometodologia e numa interpretação pragmática do interaccionismo simbólico. Mais especificamente, no que se refere aos conceitos, muito referidos ao longo deste capítulo, de ‘situacional’ e de ‘agir profissional’, apoiamo-nos em Dodier (1993), Quéré e Schoch (1998) e Ogien (1999). Um posicionamento crítico diante dessas correntes implica reconhecer, por um lado, o que Minayo (1994, p. 24) nos explica: “as críticas a essas perspectivas enfatizam o empirismo e o subjetivismo dos investigadores que confundem o que percebem e a fala que ouvem com a verdade científica e o envolvimento emocional do pesquisador com seu campo de trabalho”; e por outro, a contribuição de terem tomado o senso comum como objeto da sociologia. Reitera-se, porém, o problema de se diluí-lo numa microsociologia subjetivista na linha do que se pode perceber, por exemplo, com o interaccionismo simbólico de G. Mead e com a abordagem da teatralização do mundo social de E. Goffman. A perspectiva etnográfica que tomamos, porém, se exclui dessa linha porque não abordamos a interação social sem perder o vínculo dessas com relações sociais de poder de natureza também macrosociais. De todo modo, a trajetória de pesquisa de um dos autores deste texto referenciada ético-política e epistemologicamente no materialismo historio-dialético não impede a articulação com a sociologia compreensiva que tem sido a base das pesquisas do outro autor, especialmente para deprendermos a dinâmica social no plano das interações e do senso comum, no qual cotidianamente se produzem experiências coletivas.

⁵ Projeto financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, (2010). Trata-se de uma parceria entre três centros de investigação universitários portugueses – CIIIE Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação s Universidade do Porto; CICS do Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho; e CETRAD da

Escola de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro e que foi também associada a UFBA-Brasil. O projeto tem coordenação de Telmo Caria (UTAD e CIIE-Porto)