

A COMUNIDADE DE APRENDIZAGEM DA ESCOLA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA VISCONDE DE SABÓIA E O EFEITO *PAIDÉIA*: APRENDIZAGENS E TENSIONAMENTOS NO CONTEXTO DO SISTEMA SAÚDE ESCOLA DE SOBRAL/CE

José Reginaldo Feijão Parente
Prof. Assistente do Curso de Pedagogia - UVA

Resumo

A presente pesquisa parte do reconhecimento da dimensão estratégica dos processos de educação na saúde e do princípio de que o conjunto dos atores sociais engajados nos diferentes processos educativos desenvolvidos pela Escola de Formação em Saúde da Família de Sobral - EFSFVS, forma uma comunidade de aprendizagem que se caracteriza pela busca de qualificação profissional, pelo compromisso com a reforma sanitária e com as transformações das práticas de trabalho. Parte-se deste contexto para discutir o efeito *Paidéia* que opera sobre a comunidade de aprendizagem no âmbito do Sistema Saúde Escola de Sobral - SSE. Por efeito *Paidéia*, compreende-se a capacidade de reflexão e ação sobre uma dada realidade sanitária Campos (2003). Tal efeito não ocorre de forma espontânea e livre de tensionamentos sendo resultado da conjugação de determinados fatores presentes tanto no microcosmos da EFSFVS quanto no macrocosmos do Sistema SSE. Tem como objetivo avaliar o efeito *Paidéia* produzido no âmbito da EFSFVS junto a sua comunidade de aprendizagem. Trata-se de uma pesquisa avaliativa com abordagem qualitativa do tipo exploratória-descritiva. A pesquisa foi dividida em dois momentos. O primeiro, aqui relatado, apresenta as condições micro e macro que viabilizam o SSE, caracterizar o SSE trás ainda evidências formais do SSE a partir da identificação de uma série de processos educativos no contexto do SSE. O segundo momento buscará avaliar o efeito *Paidéia* no SSE. Os resultados preliminares indicam o potencial que esta articulação entre o campo da educação e da saúde produzem para a organização de práticas educativas emancipadoras.

Palavras Chaves: Sistema Saúde Escola. Efeito *Paidéia*. Educação.

1. Introdução

O presente trabalho analisa a articulação e as evidências produzidas no município de Sobral entre dois fundamentais campos do saber humano: a educação e a saúde. Este encontro, em particular, é organizado e gerenciado pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS que tem como pano de fundo mais amplo o ideal do Sistema Saúde Escola de Sobral - SSE.

A Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia de Sobral - EFSFVS foi inaugurada em julho de 2001 adotando como missão a promoção de ações educativas na área da saúde junto ao sistema Saúde Escola de Sobral e demais municípios que compõem a macrorregião¹ de saúde de Sobral tendo como perspectiva à transformação das práticas de trabalho e dos indicadores sanitários (SOBRAL, 2008).

¹ Sobral é sede de uma Macrorregião composta por 51 municípios totalizando uma população estimada

A EFSFVS é um espaço institucional que acolhe, planeja, organiza, desenvolve tecnologias e dissemina ações educativas. Visa, sobretudo, fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), dentro da sua área de abrangência, a partir da estratégia de educação especializada, permanente e contextualizada em Saúde. Insere-se, ainda, na perspectiva da escola cidadã na medida em que é pública quanto a sua clientela (é para e de todos), estatal quanto a sua fonte financiadora (opera com recursos públicos), e democrática e comunitária quanto ao seu modelo de gestão (princípio da participação). (PARENTE et All, 2010).

Surge no contexto da reforma sanitária brasileira como a primeira escola municipal de seu gênero. No plano local nasce com o desafio de subsidiar as profundas mudanças decorrentes da implantação, em Sobral a partir de 1997, de um novo modelo de atenção à saúde baseado no compromisso com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), através de uma concepção ampliada de saúde.

Parte ainda da constatação da necessidade de readequar e intensificar o processo de formação dos trabalhadores, gestores, controle social e educadores no campo da saúde. Adotando como referenciais pedagógicos a promoção da saúde, a educação permanente, a educação popular e a educação por competência (SOBRAL, 2008).

Ao longo dos 10 anos de sua existência os processos educativos deflagrados no seu interior vem paulatinamente crescendo em volume e complexidade tendo desde sua fundação, logrado reconhecimento pela qualidade e relevância de suas ações educativas no plano local, estadual e nacional. Hoje opera a política de educação permanente em saúde do município de Sobral e do Estado.

O Sistema Saúde Escola de Sobral compreende uma estratégia e um modo de conceber os processos de trabalho e de formação, que ocorrem no interior da rede de saúde local dentro de uma lógica onde o conjunto das experiências e trocas humanas que se dão no território e, mais especificamente, na rede de equipamentos de saúde quer no âmbito da gestão ou da assistência são reconhecidas como possuindo dimensão pedagógica. A aprendizagem é potencializada pelos pressupostos da educação permanente e da educação popular e, ainda, da sensível articulação entre serviço, ensino e pesquisa. Este sistema aprendente, tanto quanto um modelo, compreende também um método o qual resulta na constituição de uma comunidade aprendente (SOARES *et al*, 2007).

O Sistema Saúde Escola envolve toda uma rede de instituições (universidades, faculdades, institutos de pesquisas, núcleos de estudos, Centros de Saúde, hospital de ensino, a própria EFSFVS, entre outros) e pessoas que se organizam com o propósito de promover e participar de ações educativas formais e informais para o conjunto da comunidade na perspectiva da promoção da saúde. (DIAS *et al*, 2007)

A comunidade aprendente implica num coletivo de atores sociais organizados no qual seus membros compartilham de expectativas e objetivos mais ou menos comuns, que são solidários entre si, trabalham e aprendem de forma interdependente afetando e sendo mutuamente afetados uns pelos outros. (SOARES *et al*, 2007).

Nesse contexto, a Escola de Saúde da Família vem se constituindo como um espaço de construção de novas práticas e saberes, reorientando os fluxos de aprendizagem na gestão, na atenção, na formação e no controle social. Este quadrilátero da saúde articulado possibilita a construção e organização de um processo educativo focado na realidade operando transformações sobre esta. (CECCIM e FEUERWERKER, 2004).

É nesta perspectiva que adoto aqui a categoria da *Paidéia*. Este é um termo de origem grego que pretende indicar originalmente um modelo e um ideal de educação na qual o educando é compreendido em sua totalidade e que tem como fim a vida a serviço da *polis*. Portanto, a *Paidéia* representa o ideal de educação integral do homem no mundo grego clássico. (REALE e ANTISERI, 2002).

Para Campos, (2003) o efeito *Paidéia*, que é o foco de nossa investigação, compreende a capacidade afirmativa (resolutiva) de análise e de intervenção que se dá no interior dos sistemas de saúde e que implica a possibilidade de superação de uma racionalidade baseada no controle e na disciplina.

Para promover, do ponto de vista epistemológico, esta discussão acerca do fenômeno *Paidéia* confrontar-se-á a noção trazida por Gastão Wagner de Sousa Campos com as de alguns autores de áreas distintas como educação, sociologia e psicologia. Os quais no conjunto de suas idéias apresentam perspectivas acerca da dinâmica humana bastante próximas da clássica visão da *Paidéia* e da própria noção desenvolvida por Campos no contexto da saúde.

Mesmo que estes autores não tenham diretamente produzido uma teoria ou interpretação acerca da *Paidéia* é possível, sob vários aspectos, identificar elementos teóricos e metateóricos que se articulam com a noção clássica e com a definição atual,

no território da saúde, proposta por Gastão Wagner. Esta articulação contribui para uma análise mais ampliada da categoria *Paidéia*. Dentre estes autores destaco neste momento os seguintes: Paulo Freire, com as idéias de dialogicidade e politicidade (Freire, 1990); Jean Piaget, com as idéias de sujeito ativo da aprendizagem (Piaget, 2006). Lev Vygotsky com a perspectiva sócio-histórica (Newman e Holzman, 2002) e por fim, Pedro Demo ao propor os conceito de qualidade formal e política (DEMO, 2009).

Cabe destacar que o cenário maior com o qual operamos no presente desenho de investigação é o da Estratégia Saúde da Família (ESF) uma vez que todo o fazer da Escola está dirigido para o aprimoramento no plano local e geral da ESF. Ao focar nossa atenção para as mudanças empreendidas na efetivação do SUS, ganha destaque o surgimento, em 1994, do Programa Saúde da Família (PSF) com o objetivo inicial de atender a regiões sem ou com pouco acesso aos serviços de saúde e de “responder a uma tendência mundial de redução de custos, de desmedicalização da medicina e humanização dos serviços” (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005, p.27).

É nesta rede polissêmica e carregada de intencionalidades abrigadas e enredadas aqui pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia de Sobral, no contexto do Sistema Saúde Escola, que me proponho avaliar o efeito *Paidéia*: seus sentidos, suas possíveis implicações, suas afetações para os muitos atores e atrizes sociais que se encontram nesta dinâmica, complexa e contraditória comunidade aprendente. Por questões metodológicas e práticas optamos por dividir a presente pesquisa em dois momentos. O primeiro que busca apreender as evidências em relação ao Sistema Saúde Escola e o segundo que pretende examinar as suas significações e contribuições para a transformação das práticas de trabalho e dos indicadores sanitários.

2. Metodologia

Problematizo aqui os aspectos relacionados aos processos de educação desenvolvidos pela Escola de Saúde de Sobral no contexto do Sistema Saúde Escola e das implicações destes processos para a comunidade de profissionais e estudantes que dele participam sob a perspectiva da categoria *Paidéia*. A proposta é produzir uma avaliação focada em dois momentos. O primeiro tenta identificar os fatores no micro e no macro espaço de atuação da Escola de Saúde que contribuem para a manifestação do efeito *Paidéia* suas aprendizagens e tensionamentos. Em segundo lugar, avaliar as percepções, sentimentos e sentidos que essa realidade sócio-histórica agrega para esta

comunidade. Pare efeito deste trabalho estamos apontados os resultados levantados para o primeiro desafio.

Pensar na Escola de Saúde da Família de Sobral e no cenário onde se dão seus processos implica a necessidade de concebê-la em seu caráter sistêmico e complexo. Nesse contexto, pensar sistemicamente implica em ver e pensar a complexidade do mundo, e buscar sempre a compreensão dos acontecimentos em relação aos contextos que ocorrem. Pode-se acreditar nos recursos de auto-organização dos sistemas e nas suas possibilidades de mudança e evolução, reconhecendo que não existe realidade objetiva, e sim a construção de realidades na medida da interação com o mundo (ESTEVEVES, 2005).

Optei por um estudo avaliativo do tipo exploratório descritivo através de uma abordagem qualitativa o qual terá como público alvo a comunidade aprendente dos processo educativos que se dão no âmbito da Escola de Formação em Saúde da Família no contexto do Sistema Saúde Escola de Sobral.

Para Minayo (2005, p. 29) o método avaliativo consiste numa estratégia de investigação caracterizado principalmente por “fazer perguntas” acerca do “mérito e relevância de determinado assunto, proposta ou programa” visando ainda o fortalecimento da cidadania e dos direitos humanos. Nesta mesma perspectiva Cipriano Luckesi declara que o processo de avaliação compreende um diagnóstico e não um julgamento (LUCKESI, 2010).

De acordo com Tobar & Yalour (2001), as pesquisas exploratórias são realizadas em áreas e problemas sobre os quais há pouco conhecimento acumulado. Por ter natureza de sondagem, não parte de hipóteses, sendo que estas poderão surgir ao final da pesquisa.

Por seu turno e também segundo Tobar & Yalour (2001), as pesquisas descritivas são aquelas em que se expõem características de determinada população ou fenômeno, podendo da mesma forma, estabelecer correlações entre as variáveis e ainda não tendo o compromisso de explicar os fenômenos que descreve.

Como fontes documentais, utilizei: o Projeto Pedagógico da Escola de Saúde de Sobral, material didático-pedagógico da Educação Permanente, a revista Sanare editada e publicada pela Escola; Monografias e demais Trabalho de Conclusão de Curso de egressos dos programas de educação, bem como Relatórios técnicos e/ou pedagógicos

do Sistema Local de Saúde e dos Programas de Residência. Para tanto, elaboramos um roteiro para análise dos documentos.

A pesquisa foi apreciada pela Comissão Científica da Secretaria da Saúde e Ação Social de Sobral-CE e, posteriormente enviada ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), conforme orientações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

3. Resultados

Num primeiro momento trazemos evidências que constataam ser a EFSFVS a estrutura responsável pela organização, articulação e desenvolvimento do SSE de Sobral em função dos seguintes aspectos, entre outros:

- A EFSFVS através da Resolução de n.o 176/GM de 27 de janeiro de 2006 da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/CE é incluída na Rede de Ensino e Gestão Estratégica para o SUS;
- A EFSFVS através de Resolução Municipal de n.o. 01/2008, que cria o Sistema Saúde Escola de Sobral, é designada a coordenar os processos de Educação na Saúde no âmbito do Sistema Local.
- A EFSFVS é responsável por operar a Política Estadual de Educação Permanente regulada pela Portaria 955/2008 – Secretaria de Saúde do Estado do Ceará regulamentada pela Resolução do Conselho Estadual de Saúde 30/2008.

A seguir nos quadro 01, 02 e 03 é possível ter uma idéia do conjunto de processos educativos, na formação em saúde no âmbito do SUS, acolhidos pela EFSFVS durante os anos de 2007, 2008, 2009 e 2010, com os respectivos quantitativos de alunos envolvidos. Estes quadros evidenciam a dimensão estratégica da EFSFVS e sua efetiva contribuição para a viabilização do SSE de Sobral.

Quadro – 01 Demonstrativo de processos / vivências educativas acompanhadas pela EFSFVS 2007

Categoria	Modalidade de Formação	Quant.
Medicina	ABS I a ABS VIII Internato AB Psiquiatria Ambulatórios de especialidade	280 alunos

Enfermagem	ABS I e II Saúde coletiva Semiologia I Enfermagem em Saúde Coletiva Enfermagem gineco-obstétrica Estágio Supervisionado I	212 alunos
Educação Física	Atividades físicas para grupos especiais Educação Física e Saúde Coletiva Educação física e Geriatria	120 alunos
Psicologia	Estágio I e II	80 alunos
Odontologia	Bio-segurança Métodos diagnósticos Estágio curricular	120 alunos
Residência Multiprofissional em Saúde da Família	Integral (2 anos)	49 residentes
Residência de Medicina de Família e Comunidade	Integral (2anos)	02 residentes
Residência em Psiquiatria	Rede de Saúde Mental	03 residentes
PET Saúde - 2009	08 territórios	48 estudantes
Educação Técnica e profissional	Técnico em Enfermagem e Técnico em Saúde Bucal	90 alunos

Ressalta-se que no quadro acima apenas estão identificados os processos no âmbito da graduação e pós-graduação que contam com a efetiva participação da EFSFVS.

Quadro 02 – Ações no contexto do SSE provenientes da Política de Educação Permanente – PEP 2008

Ações PEP - 2008	Quant.
Curso de complementação do Técnico de Enfermagem	60
Curso de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria (CARA)	60
Curso Técnico em Saúde Bucal	60
Especialização em Gestão do SUS	60

Quadro 03 - Ações no contexto do SSE provenientes da Política de Educação Permanente – PEP 2010

Ações PEP 2010	Quant.
Técnicos de Enfermagem – Complementação	120
Curso Técnico em Saúde Bucal	30
Aperfeiçoamento: Condutas Odontológicas em Pacientes com Deficiência	55
Atualização para Auxiliar de Farmácia	60
Qualificação para Supervisores de Agentes de Endemias	60
Curso de preparação de análise para laboratório	30
Atualização para Secretarias executivas – Conselhos Municipais de Sobral	55
Atualização para facilitadores em Educação em Saúde e mobilização social	60
Curso de Atualização em Atenção à Saúde da Mulher - modalidade atualização	60
Técnico em Sistemas de Informação em Saúde	30
Técnico em Cuidados Domiciliares – formação técnica	30

Curso de Advanced Life Support in Obstetrics segundo as normas e guias determinadas pela Academy of Family Physicians (ALSO) - modalidade atualização PALS – modalidade atualização	48
Curso de Capacitação para Equipes dos NASF	42
Curso de Aperfeiçoamento em Informática Básicas em Comunicação e Inf. em Saúde p/ Conselheiros e Agentes Sociais	55
Oficinas: Vivências e Estágios no SUS - modalidade oficina	40
Especialização em Educação na Saúde para o SUS	30
Especialização em Saúde da Família	30

O aumento gradativo das ações educativas no âmbito da saúde no município de Sobral proporcionado pela presença de várias instituições de ensino como UVA, UFC, IFET, entre outras gerou a necessidade de uma melhor regulação destes. A EFSFVS teve e tem um papel fundamental no sentido de não só desenvolver ou colaborar com boa parte destas ações educativas como principalmente de organizar, disciplinar e qualificar tais ações no contexto da cidade de Sobral. É esta ação disciplinadora, ou melhor, reguladora que vai dar fortalecer o SSE.

A evolução dos processos educativos na saúde no âmbito do SSE tende a produzir importantes desdobramentos tanto políticos quanto pedagógicos como o que Parente (2011) apresenta

Tomo como ponto de partida o reconhecimento da dimensão estratégica dos processos de educação na saúde e do princípio de que o conjunto dos atores sociais vinculados ao sistema de saúde de Sobral, engajados nos diferentes processos educativos desenvolvidos no interior da Escola de Formação em Saúde da Família de Sobral-EFSVS formam uma comunidade de aprendizagem que se caracteriza não só pela busca de qualificação profissional mas, sobretudo pelo compromisso com a reforma sanitária local, com as transformações das práticas de trabalho e o fortalecimento do SUS. Parto, portanto deste contexto para discutir o efeito *Paidéia* que opera sobre a comunidade de aprendizagem no contexto do Sistema Saúde Escola de Sobral. **Por efeito *Paidéia* considero, tomando como ponto de partida as ideias de Campos (2003) mas não me limitando a este autor, a capacidade de refletir e agir sobre uma dada realidade sanitária.** Tal efeito não ocorre de forma espontânea sendo resultado da conjugação de alguns fatores verificados tanto no microcosmos da EFSFVS quanto no macrocosmos do Sistema Saúde Escola. (PARENTE, 2011, p.02).

De acordo com Parente (2011) é preciso reconhecer a presença de determinadas variáveis tanto no microcosmos da EFSFVS quanto no macrocosmos do SSE para deflagrar o efeito *Paidéia*.

No plano do microcosmos da EFSFVS identifiquei algumas variáveis como: o modelo de gestão; o processo pedagógico desenvolvido em seus espaços que tenta levar em consideração o sujeito aprendente de modo integral e numa perspectiva de longo prazo; a integração ensino e serviço; o compromisso ético-político dos colaboradores internos da escola com o SUS e com a reforma sanitária local; o fato de muitos dos atuais profissionais da escola serem egressos de seus próprios programas e de continuarem participando dos mesmos; a multiprofissionalidade do corpo docente da EFSFVS; e o princípio da dialogicidade como referência nas relações humanas, entre outros aspectos. (PARENTE, 2011,P.07)

Já no plano do macrocosmos do Sistema Saúde Escola destaco os seguintes aspectos que atuam no seu contexto: a continuidade de um projeto político no âmbito local que tem garantido certa estabilidade na gestão e em outros processos; a centralidade dos princípios da educação em saúde no espaço do Sistema Saúde Escola; o modelo de parceria que permeia o cotidiano das instituições garantindo-lhes alto grau de integração; a colaboratividade entre os profissionais que atuam em diferentes espaços da gestão, serviço e formação; muitos dos mesmos atores da rede local de saúde operam simultaneamente em diferentes espaços (universidade e serviço, por exemplo); o fato de Sobral se consolidar como cidade referência no Estado e para além deste em relação ao campo da Saúde; e ainda o fenômeno também recente de Sobral ganhar status de cidade universitária.(PARENTE,2011,P.08)

Merece destaque também o fato de que os processos educativos no âmbito do SSE operados pela EFSFVS não são um fim em si mesmos. Toda a ação pedagógica ocorre sempre tendo como perspectiva ou finalidade a promoção da saúde².

3.1 Os referenciais pedagógicos

A EFSFVS não atua num vazio teórico. Ao longo de sua trajetória foi fazendo opções teóricas que orientam suas práticas educativas e que repercutem no cenário do SSE. Os referenciais pedagógicos utilizados pela Escola de Formação em Saúde da Família nos diferentes processos formativos sob sua gestão são:

² A carta de Ottawa definiu a Promoção da Saúde como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”(BUSS, 2003).

- A educação popular – compreendida enquanto um processo onde educar implica entre outros aspectos reconhecer a dimensão política da educação, dialogar, e valorizar os conhecimentos prévios do educando (Freire, 1996)
- A Educação permanente – onde o que se aprende está profundamente relacionado com as práticas de trabalho e com a sua ressignificação (Soares et al, 2008);
- A Educação por competência – onde a aprendizagem compreende a capacidade de mobilizar recursos (políticos, sociais, afetivos, culturais,...) num dado contexto visando um objetivo específico (PERRENOUD, 2000)

3.2 Capacidade Instalada

O SSE é formado por um conjunto de estruturas tanto de serviço quanto de formação de natureza municipais, estaduais, federais, filantrópicas e privadas que se articular e de modos diferenciados são regulados ou sofrem influência, no campo da formação, pela EFSFVS. Abaixo elencamos algumas delas:

- Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS
- Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA
- Universidade Federal do Ceará – UFC
- Instituto Federal de Educação Tecnológica Superior – IFETS
- Santa Casa de Misericórdia de Sobral
- 28 Centros de Saúde da Família:
- CAPS Geral e AD;
- CEM;
- CEO;
- Centro de Infectologia;
- CEREST;
- Centro de Reabilitação;
- Vigilância à Saúde;
- Farmácia Popular;
- Trevo de quatro folhas;
- Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde;
- Unidade Mista;
- SAMU
- Hospital Dr. Estevam Pontes
- Instituto de Teologia Aplicado – INTA
- Faculdades Luciano Feijão – FLF
- Hospital Dr. Estevam Pontes

3.3 Iniciativas de Regulação

Na medida em que as práticas educativas desenvolvidas por diferentes instituições vão aumentando em volume e complexidade e na medida em que se constata uma

pressão sobre o sistema local de saúde para que recepcione alunos, professores, pesquisadores para que desenvolvam e aprimorem suas práticas a EFSFVS deflagra uma série de discussões internas e no âmbito da gestão para compreender melhor esta nova realidade, bem como, para produzir encaminhamentos com vistas a garantir a regulação das práticas no cenário do SSE. Dentre as iniciativas voltadas a promover uma regulação eficaz destacam-se:

1. Definição do Grupo de Trabalho – GT de graduação e de pós-graduação;
2. Definição de profissional da EFSFVS responsável por acompanhar os seguintes processos: Crutac, Estágio Supervisionado I do Curso de Enfermagem UVA, Vivências de extensão demandadas por outras IES (Residências);
3. CRUTAC e Vivências de Extensão: Coordenação – orienta, integra, acompanha e avalia;
4. Secretaria Acadêmica das Residências: Multiprofissional, Medicina de Família e Comunidade e Psiquiátrica;
5. Consulta aos gerentes dos CSF sobre a capacidade de inserção através da Coordenação da Atenção Básica da SSASS;
6. Avaliação dos estudantes de Estágio Supervisionado I do Curso de Enfermagem da UVA pela equipe da ESF em que o estudante ficou vinculado e pela gerente do CSF utilizando um roteiro estruturado;
7. Acompanhamento dos PET Saúde;
8. Incentivo ao desenvolvimento de estudos e de avaliações que indiquem a eficácia dos processos desenvolvidos no SSE de Sobral.

4. Considerações Finais

Sobral conta com condições excepcionais em função das variáveis indicadas anteriormente, a nível do micro e do macrocosmos local, para o desenvolvimento desta experiência singular. Porém, mais uma vez a centralidade não pode ser dada as estruturas participantes desta rede complexa mas, aos trabalhadores da ESF, aos docentes e discentes das universidades e aos defensores do SUS que cotidianamente não medem esforços para levar saúde e melhorar a qualidade de vida do povo sobralense, aos gestores locais que oportunizam as condições políticas e materiais para que o SSE e a própria EFSFVS levem a frente esta experiência.

Reconhecemos as limitações e o caráter de inacabado desta experiência que ainda encontra-se em andamento são apenas 10 anos.

Cabe ainda considerar que o Sistema Saúde Escola descrito aqui trata-se de um modelo, portanto de uma aproximação, de um desenho da realidade, ou seja, não da realidade mesma, portanto é correto reconhecer antecipadamente suas limitações e que

há ainda um longo caminho a ser percorrido a fim de fazer com que esta possibilidade e tendência efetivamente se constitua numa estrutura consolidada.

Por fim, entendemos também que o presente estudo poderá proporcionar outros trabalhos de investigação com vistas a identificar as contribuições, as fragilidades entre outros aspectos de um modelo na perspectiva do SSE de Sobral para o SUS.

5. Referências Bibliográficas

- ANDRADE, L. O. M.; MARTINS JÚNIOR, T. Saúde da família – construindo um novo modelo. **SANARE: Revista de Políticas Públicas**, Sobral, n.1, ano 1, p.8-19., out/nov/dez, 1999.
- CECCIM e FEUERWERKER. **O Quadrilátero da Formação para a Saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. Physis, V.14 N.1 P 41 – 65, 2004.
- CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. Editora Ática, São Paulo, 2005.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 7.ed. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1992.
- GIOVANNI, Reale e ANTISERI, Dario. **História da filosofia**. vol I, II e III. Paulus, São Paulo, 2004.
- GONZÁLEZ REY, Fernando. **Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2002.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone G. de; SOUZA E. Ramos de. (orgs) **Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de programas sociais**. R.J: Editora Fiocruz, 2005.
- PARENTE, José Reginaldo Feijão. **Educação e Saúde: uma jornada de encontros e desencontros**. Mimeo, 2010.
- PARENTE, José Reginaldo Feijão et al. **A trajetória da residência multiprofissional em saúde da família de Sobral**. Brasília, Ministério da Saúde, 2006.
- SOARES, C.H. Albuquerque et. AL. **Sistema saúde escola de Sobral-CE**. **SANARE: Revista de Políticas Públicas**, Sobral, V.7, n.2 Jul./Dez. 2008.
- TOBAR, Federico; YALOUR, Margot R. **Como fazer teses em saúde pública**. Rio de Janeiro. Ed. Fiocruz, 2001, 170p.