

Coprodução da Autonomia Familiar: desafios e potencialidades da intervenção dos Visitadores do Primeira Infância Melhor

de Vasconcellos Drügg, Carolina¹
Isis Bernardes Verch, Karine²
Mariuse da Silva, Gisele³
Genro Robinson, Patricia⁴

¹ Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, carolina-drugg@saude.rs.gov.br

² Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, karine-verch@saude.rs.gov.br

³ Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, gisele-silva@saude.rs.gov.br

⁴ Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, patricia-genro@saude.rs.gov.br

Resumo: Este estudo analisa os desafios e as potencialidades da intervenção do Visitador do Programa Primeira Infância Melhor na coprodução da autonomia das famílias para o cuidado com as crianças. Foi utilizado como método a pesquisa qualitativa de caráter exploratório. O estudo foi realizado no segundo semestre de 2017 em um município da região metropolitana de Porto Alegre. Para fins do estudo, o pesquisador observou uma reunião de equipe e a execução de visitas domiciliares do PIM, além de aplicar entrevistas semiestruturadas com os sujeitos selecionados. Para análise utilizou o método de análise de conteúdo de Bardin (1977). Constatou-se que os sujeitos da pesquisa compreendem a coprodução da autonomia das famílias como algo fundamental de seu trabalho, apostando na escuta e no acolhimento como tecnologias de intervenção. Entretanto, essa ideia parece estar mais consolidada no campo da racionalidade, pois há um distanciamento no campo prático. O estudo ratifica a importância da supervisão dos Visitadores como elemento estruturante do Programa. Os resultados desse estudo podem contribuir para qualificação dos processos de formação e supervisão do Visitador e favorecer a identificação de estratégias que concorrem para o alcance dos objetivos pretendidos pela política.

Palavras-chave: autonomia familiar, primeira infância, saúde pública.

I. INTRODUÇÃO

A primeira infância é um período que inicia na gestação e segue até a criança completar seis anos. Essa etapa representa um momento único para o desenvolvimento humano, pois é especialmente do nascimento até os três anos, que se estabelecem as bases do desenvolvimento físico, intelectual, emocional e social da criança. Isso ocorre, pois as conexões cerebrais – responsáveis por ativar o funcionamento do cérebro - estão em plena construção. A qualidade destas conexões depende das experiências de cuidado, educação e proteção às quais as crianças são submetidas na gestação e nos primeiros anos de vida. Portanto, o ambiente onde a criança cresce e se desenvolve é determinante para o desenvolvimento humano.

Considerando que a família é o primeiro e mais permanente espaço de cuidado das crianças é preciso considerar o ambiente familiar um espaço prioritário para investimentos socioeducativos, visando o fortalecimento de suas competências parentais. Conforme a UNICEF (2006, p. 89),

As competências familiares compreendem os cuidados realizados durante a gestação, especialmente no acesso ao acompanhamento pré-natal, fundamental para a saúde da mãe e do bebê; os cuidados com a nutrição da criança que começam com o aleitamento materno; a capacidade das famílias em prevenir doenças, identificar sintomas e encaminhar para tratamento quando necessário o que inclui, por exemplo, cuidados com a higiene e o acompanhamento da saúde infantil, através da Caderneta de Saúde da Criança. Compreendem também, a capacidade da família em promover o desenvolvimento cognitivo e emocional de suas crianças e protegê-las para que suas necessidades sejam supridas em um ambiente longe de violência (1)

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM), campo de pesquisa deste estudo, é uma política pública gaúcha que, desde 2003, atua na promoção das competências familiares, visando a integralidade do cuidado em cooperação com a Rede de Serviços. Baseado no Programa Cubano Educa a tu Hijo do Centro de Referência Latino Americano para a Educação Pré-escolar, é objetivo prioritário do PIM:

Orientar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças, desde a gestação até os seis anos de idade. Por meio da visita domiciliar, o PIM promove a estimulação do desenvolvimento infantil, o fortalecimento dos vínculos familiares e a identificação das necessidades específicas de cada beneficiário, articulando a rede de serviços conforme as demandas que surgem no cotidiano das famílias (VERCH, 2017, p.15) (2)

Este estudo teve como objetivo geral analisar quais são os desafios e potencialidades da intervenção do Visitador do Programa Primeira Infância Melhor na coprodução da autonomia das famílias para o cuidado de suas crianças. Seus objetivos específicos são: observar a dimensão ética política do acolhimento do Visitador na coprodução do cuidado junto às famílias atendidas; analisar como é planejada a gestão do cuidado no que diz respeito ao objetivo de coproduzir a autonomia das famílias e observar as estratégias adotadas pelo Visitador para a coprodução da autonomia das famílias no cuidado de suas crianças.

O trabalho do Visitador do PIM contempla a coconstrução de uma relação dialógica com as famílias, capaz de reconhecer suas fragilidades e potências e de motivá-las a uma participação ativa, crítica e

reflexiva nas atividades propostas e na continuidade do cuidado com suas crianças. Seu trabalho prevê, portanto, o fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos e dos coletivos.

A intervenção do Visitador do PIM é compreendida neste estudo como um processo que contempla o planejamento das visitas e sua execução. Permeiam esta intervenção as articulações com as Redes de Serviços, especialmente da educação, saúde e desenvolvimento social. Este estudo adota a perspectiva de que a autonomia é uma coconstrução onde os profissionais assumem o papel de apoiadores no fortalecimento da capacidade reflexiva dos usuários. Conforme Campos (2006, p. 670) (3) é preciso pensar a autonomia como uma construção gradativa, com possibilidades de aperfeiçoamento sempre relativas a um *status quo* anterior. O autor reflete a ideia de autonomia no arranjo da teoria Paidéia, onde autonomia é reconhecida como a capacidade de compreender e de agir sobre si mesmo e sobre o contexto, estabelecendo compromissos e contratos com desejos, interesses e valores de outros sujeitos. Também é considerada como a capacidade da pessoa e da coletividade de lidar com suas dependências.

A dimensão ético política do acolhimento do Visitador na coprodução do cuidado junto às famílias atendidas está relacionada à circulação de afetos entre os Visitadores e as famílias e sua compreensão é fundamental para o sucesso do projeto terapêutico singular ao qual a metodologia do PIM se propõe.

Os profissionais que estabelecem relações de trabalho com uma pessoa ou com um grupo contratransferem sentimentos e impressões, prejudgando estes usuários segundo critérios estereotipados. Esta padronização automática ocorre segundo categorias originárias da história pessoal de cada profissional, da instituição ao qual se filiam (médicos, enfermeiros etc) ou da organização em que trabalham (sistema público, pronto-socorro, hospital etc). Assim, é importante refletir sobre o tipo de sentimento que cada caso produz no profissional responsável: indiferença burocrática, desafio profissional, vontade ajudar, indisposição em função de alguma característica do usuário [...]. Da mesma maneira, o usuário transfere aos profissionais, e ao serviço, afetos diversos que precisam ser compreendidos pelos dois lados [...]. A coconstrução da autonomia da explicitação deste paralelograma de afetos que entrecruzam (CAMPOS, 2006, p. 46).

A proposta de intervenção do PIM demanda um cuidado permanente com a dimensão ético política do acolhimento elaborado pelo Visitador. É preciso trabalhar com o Visitador suas crenças e idealizações, fortalecendo sua capacidade de abertura para o inédito, para aquilo que contradiz suas referências. Estas questões estão diretamente relacionadas à gestão do cuidado, compreendida aqui como o investimento realizado na construção dos planos de visitas e no acompanhamento das famílias. No PIM, estes planos são elaborados pelos Visitadores em instrumento específico com o suporte de Guias de Orientações e a supervisão dos Monitores e integrantes do GTM.

O PIM é uma política prioritária do Governo do Estado do Rio Grande do Sul e seu modelo de intervenção é referência para políticas desenvolvidas em outros estados e para iniciativas do Governo Federal. Compreender os desafios e potencialidades da intervenção do Visitador do PIM é também, portanto, investir na produção de conhecimentos que possam ser válidos tanto para ajustes na política local, como para influenciar o desenho de outras iniciativas. Os resultados desse estudo podem contribuir também para a tomada de decisões sobre os formatos de formação e supervisão dos Visitadores, favorecendo um maior retorno dos esforços empreendidos.

II. MÉTODO

Este estudo utilizou o método qualitativo de caráter exploratório. Segundo Minayo (2010), a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, de um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo

dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. A pesquisa foi realizada no segundo semestre de 2017 em um município da região metropolitana de Porto Alegre, distante 24 km da Capital. A seleção deste município ocorreu ser o município da região com o maior número de Visitadores ativos no SisPIM – Sistema de Informações do PIM. Para análise dos dados do diário de campo e das entrevistas foi adotado o método de análise de conteúdo de Bardin (1977), através de operações de desmembramento do texto em unidades, ou seja, por meio da descoberta dos diferentes núcleos de sentido que o constituíam e, posteriormente, do seu reagrupamento em classes ou categorias analisáveis. Segundo Bardin (1977) (4), na pesquisa qualitativa, a análise de conteúdo permite verificar a frequência dos temas presentes no material de análise o que, por sua vez, constituí as unidades de sentido.

II. RESULTADOS

Este estudo permitiu observar que o exercício de acolher, compreender e valorizar os contextos familiares é um dos desafios presentes no cotidiano dos sujeitos da pesquisa. O fato das famílias se encontram em situação de risco e vulnerabilidade, torna necessário desconstruir ideais de família.

O acolhimento e a escuta qualificada sugeriram como ferramentas estratégicas, ilustrando que a gestão local do PIM valoriza à inclusão dos usuários nos processos de produção de saúde. Trata-se de um direcionamento ético e político que rejeita a objetificação dos sujeitos e ratifica o diálogo como a base do encontro. Os sujeitos deste estudo também relatam que a escuta qualificada funciona como um suporte emocional determinante para o estabelecimento de vínculos de confiança e afeto entre eles e as famílias.

É por meio da escuta que as Visitadoras relatam conseguir ampliar sua compreensão a respeito dos contextos atendidos. Benjamim (1983, p.37) (5) afirma que a "escuta apresenta-se como uma estratégia de comunicação essencial para a compreensão do outro, pois é uma atitude positiva de calor, interesse e respeito, sendo assim terapêutica".

Durante as observações das visitas, a interação entre Visitadoras e famílias revelou cumplicidade, afeto e confiança - condições possivelmente construídas a partir do desenvolvimento do acolhimento e da escuta qualificada.

Conforme Freire (1984, p.38), espera-se que a prática sócio educativa “liberte pela conscientização, não aquela que domestica e acomoda”(6). As Visitadoras apresentam uma fala que ilustra o engajamento com uma educação emancipatória, aquela que se compromete ética e moralmente em conhecer e valorizar as motivações e experiências de cada família, para então construir, em conjunto com as famílias, o conteúdo das intervenções. O desafio está em tornar esse discurso vivo em ato.

Os processos de educação permanente podem contribuir para que este discurso se traduza de forma coerente na prática. Na medida em que a educação permanente coloca o cotidiano de trabalho em evidência, é possível uma transformação das praticas, a partir do que é aprendido no dia a dia. Para Merhy (2005, p.173), o processo de educação permanente:

Implicaria força de produzir capacidade de problematizar a si mesmo no agir pela geração de problematizações. Seria, portanto, um grande desafio para o profissional de saúde. Produzir auto-interrogação de si mesmo no agir produtor do cuidado, colocar-se ético-politicamente em discussão, no plano individual e coletivo, do trabalho (7).

Os dados deste estudo indicam a disponibilidade das Visitadoras em para adaptar seus planejamentos aos desejos, interesses e necessidades das famílias. Contudo, determinadas situações podem exigir

maior habilidade das Visitadoras para avaliar o desenvolvimento das atividades programadas. Nesse sentido, o monitoramento e a avaliação sistemática do desenvolvimento das famílias e crianças parece fornecer informações relevantes para que as Visitadoras sintam-se mais seguras para alterar seus planos, realizar pausas, acelerações ou mesmo retomar orientações.

Destaca-se a relevância dos processos formativos promovidos pela equipe municipal do PIM que, conforme relatado dos sujeitos do estudo, contribuem para a qualificação de seu desempenho para lidar com situações inesperadas. O estudo revelou que é na interação e no convívio contínuo que a gestão do ritmo de cada atendimento é fortalecida - fortalecendo a ideia de que o tempo de permanência do Visitador no atendimento a uma determinada família também favorece sua atuação.

Os sujeitos deste estudo destacaram que o convívio com as famílias, comunidades e trabalhadores da Rede de Serviços representa uma oportunidade de formação incomparável. Esta convivência, portanto, parece favorecer não apenas o fortalecimento das competências das famílias, como também das próprias Visitadoras e da Monitora. As entrevistas permitiram supor que o trabalho no PIM contribuí para a formação de profissionais mais sensíveis e preparados para lidar com populações vulneráveis, numa prática que valoriza a capacidade de criação das famílias.

As observações das visitas domiciliares demonstraram que as Visitadoras valorizam o momento de orientar as famílias sobre os objetivos do trabalho a ser desenvolvido. Elas apresentam os materiais que serão utilizados, enfatizam as características das crianças que estão relacionadas à escolha da atividade, leem o Guia da Família e resgatam observações de visitas anteriores. Esta atitude pode evitar o desenvolvimento de práticas mecânicas, onde ocorre a mera reprodução de atividades.

Contudo, fortalecer os saberes familiares não significa apenas explicar o que será desenvolvido. É preciso oportunizar momentos onde as famílias possam questionar, opinar, discordar da proposta, sugerir outras atividades. É preciso que elas se reconheçam como sujeitos ativos, protagonistas do cuidado com suas crianças. Durante as observações das visitas alguns momentos de reflexão com as famílias foram poucos valorizados. Por exemplo, as Visitadoras não avaliaram as atividades realizadas no dia da visita.

Não se trata apenas de questionar sobre o que foi realizado, mas, sobretudo, de garantir oportunidade de dialogar com a família sobre como ela interpreta sua relação com a criança, os ganhos em desenvolvimento conquistados, os desafios experimentados e as possibilidades de interação produzidas. Perde-se a oportunidade de avaliar o grau de compreensão e envolvimento das famílias no PIM. Além disso, ao reduzir as possibilidades de reflexão e de resignificação das práticas de cuidado e educação experimentadas pelas famílias, corre-se o risco dos atendimentos perderem seu significado.

Os sujeitos do estudo relatam investir para que os Planos de Visitas acolham as especificidades de cada contexto. A Monitora relata uma especial preocupação com esta questão, em função da complexidade dos contextos. As famílias carregam histórias de vida que não se encaixam num protocolo rígido de atendimento. Elaborar planos de visitas coerentes com cada situação é o primeiro passo para uma atenção que objetiva o fortalecimento da autonomia familiar.

É relevante reconhecer essa preocupação na fala do sujeito responsável pelo suporte as Visitadoras, pois, os Planos de Visitas, conforme sua forma de organização, podem funcionar como dispositivos para a promoção da autonomia e do protagonismo das famílias ou, como dispositivos que tutelam e geram dependência. Mais do que uma atividade pontual, os Planos de Visita precisam observar a continuidade do cuidado, refletindo a intenção de construir novas possibilidades, com o suporte da Rede de Serviços e a participação ativa das famílias.

Destaca-se o fato de que não existir um momento específico para planejar as visitas e que, quando necessário, recorrem à ajuda do Monitor. Segundo (OLIVEIRA, 2007. p.21) "planejar é pensar sobre aquilo que existe, sobre o que se quer alcançar, com que meios se pretende agir"(8). O momento de planejar as visitas pode ser uma estratégia potente de educação permanente, onde o papel da Monitora pode ser determinante, assim como a troca de experiência entre as Visitadoras. Entende-se que a ausência deste momento pode prejudicar o processo de análise da realidade assistida, de reconhecimento das necessidades, definição dos objetivos e dos meios e recursos para atingi-los. Planejar não deveria ser visto como uma atividade mecânica de preenchimento de um instrumento, ela exige tempo, sistematicidade, dedicação e apoio.

Durante a observação da reunião de equipe, especialmente quando foram debatidos os casos mais complexos foi possível observar o engajamento na construção de soluções centradas no potencial de cada família. Na discussão dos casos, observou-se o exercício da equipe em compreender as famílias dentro de seu contexto histórico, cultural, econômico e social. Um exercício comprometido em projetar possibilidades de superação que, apesar do reconhecimento dos desafios, se nega a acreditar na inexorabilidade dos fatos.

O estabelecimento de reuniões de equipe com estas características ilustra uma potencialidade da gestão municipal. Foi possível observar o investimento da equipe em manter o caráter formativo e resolutivo das discussões. Evidente que estas reuniões respaldam os Visitadores com conhecimentos técnicos, mas, sobretudo, os mobilizam para uma atuação comprometida, para uma proposta de intervenção transformadora, emancipatória dos sujeitos.

O vínculo afetivo, reconhecido como uma tecnologia leve e relacional (MERHY, 2002) (9), parece elevar a capacidade de adesão das famílias ao PIM, pois, na medida em que conquista a confiança destas, o Visitador amplia as oportunidades de reconhecer seus interesses e motivações, adequando as propostas de cuidado aos contextos assistidos - uma prática que opera a favor da continuidade e da integralidade da atenção. Conforme as entrevistas evidenciaram, as relações estabelecidas com as famílias inauguram espaços para a circulação de afetos que fomentam vínculos de confiança e proporcionam maior adesão das famílias, além de amenizar situações de conflito, tristezas e perdas que emergem dos diálogos. Como num movimento circular, estes sentimentos e emoções podem refletir na relação estabelecida entre as famílias e crianças, imprimindo novas possibilidades de interação, bem estar e afetividade.

III. CONCLUSÕES

Este estudo foi pautado pelo desejo de reconhecer, no discurso e na prática dos sujeitos do estudo, os desafios enfrentados para responderem ao compromisso de coproduzir a autonomia das famílias no cuidado e educação de suas crianças. Nessa trajetória, também foram identificadas potencialidades que favorecem tal propósito.

Campos (2006) compreende a construção da autonomia como um processo gradativo de aperfeiçoamento. Uma construção que, conforme observado no estudo, possui significativa relação com o tempo de atendimento do Visitador com a família e, possivelmente, com a frequência deste atendimento. Um tempo que produz vínculo, empatia e maior capacidade de apropriação das diferentes realidades assistidas. O tempo do Visitador no Programa também significa uma exposição prolongada aos processos formativos disponibilizados pela Política. A complexidade metodológica do PIM e também das realidades assistidas parecem exigir um "tempo de maturação" do Visitador.

O processo de desconstrução de práticas de caráter regulatório ou normatizador representa um dos maiores desafios do PIM. Solymos, Maricondi e Soares (2009) (10), abordam a desconstrução dos "ideais de família" como condição para uma atenção significativa às populações vulneráveis. Neste estudo, foi possível verificar que o resultado dessa desconstrução representa a ampliação da capacidade de compreender determinadas circunstâncias. Diante de situações como moradias precárias, falta de alimentos, dificuldade de acesso a serviços de saúde e educação, violência e desemprego, por exemplo, significa também fortalecer a capacidade do Visitador de desejar contribuir com a defesa da dignidade daquelas pessoas, somando-se como dispositivos potentes na luta por direitos.

A reunião de equipe demonstrou que as relações entre Visitadores, Monitores e Grupo Técnico Municipal está baseada no encorajamento para participação, na escuta e no diálogo horizontal o que pode reverberar na relação com as famílias. Por outro lado, a ausência de reuniões específicas para o planejamento das visitas pode representar uma fragilidade na gestão do cuidado destinado às famílias, especialmente pelo risco de intervenções descontextualizadas.

Destaca-se o discurso alinhado das Visitadoras e Monitoras relativo à importância de escutar e acolher as famílias, estimulando-as a participarem ativamente dos atendimentos e dos processos desencadeados por eles. Entretanto, essa postura parece estar mais consolidada no plano da racionalidade, pois há um distanciamento dela no plano prático. Compreende-se que o processo de aprendizagem que se estabelece nas intervenções do PIM dependem de movimentos que permitam às famílias resignificarem sua relação com as crianças. Nesse sentido, os momentos de avaliação com as famílias são oportunos, pois permitem um movimento de retomada, distanciamento, ampliação e aprofundamento dos elementos trabalhados durante as visitas. Um exercício potente quando se deseja produzir um avanço, um reposicionamento, tanto de quem oferta o cuidado, quanto de quem o recebe.

A não realização dos momentos de avaliação ou sua realização parcial, como ocorreu em algumas visitas, fragiliza a continuidade do cuidado. Avaliar com as famílias o trabalho desenvolvido é convocá-las para construir possibilidades, despertando a consciência de que ela se encontra num processo de construção contínuo e dependente de suas próprias escolhas. A coconstrução da autonomia também foi fragilizada pelo arranjo adotado com relação aos brinquedos utilizados que são trazidos e levados embora pelas Visitadoras a cada visita. Apesar de assertivas na forma de orientar os objetivos da visita, ainda é necessário fortalecer as Visitadoras quanto à necessidade de explicar para as famílias como elas mesmas podem construir os recursos pedagógicos.

O vínculo afetivo das Visitadoras com as famílias, explicitado em todas as visitas, é uma potencialidade que permite determinadas intervenções que não seriam possíveis sem a cumplicidade e a confiança conquistadas. Isso justifica, por exemplo, que as Visitadoras sejam "porta voz" de orientações das redes de serviços. (KORFMACHER, 2016, p. 436) (11) afirma que "o modo como a visitadora domiciliar atende a família visitada, interage e se relaciona com ela é tão significativo quanto ou mais significativo que o conteúdo que, de fato, está sendo orientado à família".

O fato do município contar com a equipe completa do PIM e com um arranjo de execução do Programa consolidado favorece o empoderamento das Visitadoras. Durante a reunião de equipe foi possível observar fluxos de comunicação estabelecidos de forma clara, parcerias sólidas com a rede de serviços, reconhecimento das lideranças locais e priorização da gestão com o desenvolvimento do PIM.

Estas questões tem íntima relação com o papel da supervisão no PIM. Este estudo permitiu formular um novo questionamento: o modelo de supervisão orientado pelo PIM é suficiente? Diante da intensidade das visitas e da complexidade das demandas familiares, quais são as estratégias necessárias

para fortalecer a atuação das Visitadoras? Pode-se prever que devam envolver formações, estudos de casos, planejamentos e acompanhamentos pontuais das visitas. Vale ressaltar que a supervisão pode ajudar na qualificação das intervenções propostas e, sobretudo, minimizar a carga emocional e o esgotamento dos visitantes, pois deixa implícita a ideia de corresponsabilização pelo trabalho desenvolvido.

Há de existir um intensa fé nos homens! Freire (1987) (12) defende o compromisso ético da crer no outro, na sua capacidade de criação e superação, como condição para o estabelecimento de uma relação dialógica, aquela que, pautada pela escuta, pelo acolhimento e pela valorização das especificidades dos sujeitos, promove sua emancipação para um grau superiores de compreensão da realidade e de construção de possibilidades. Esse caminho parece estar sendo traçado pelos sujeitos deste estudo. Apesar das fragilidades a serem superadas, o potencial para promover a autonomia das famílias está em constante aprimoramento, num processo amoroso, comprometido e transformador.

REFERENCIAS

- (1) UNICEF. **Situação da infância brasileira**. Brasília, DF, 2006.
- (2) VERCH, Karine. **Primeira Infância Melhor: transformando a atenção aos primeiros anos de vida na América Latina: desafios e conquistas de uma política pública no sul do Brasil**. Brasília, DF: BID, 2017.
- (3) CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Co-contrução de autonomia: o sujeito em questão. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Souza et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006
- (4) BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- (5) BENJAMIN, Alfred. **A entrevista de ajuda**. São Paulo: Martins Fontes, 1983.
- (6) FREIRE, Paulo. **A importância do ato de ler: em três escritos que se completam**. São Paulo: Cortez, 1984.
- (7) MERHY, Elias Merhy. **O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação**. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 9, n. 16, 2005.
- (8) OLIVEIRA, Dalila de Andrade. **Gestão democrática da educação: desafios contemporâneos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- (9) MERHY, Elias Merhy. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Editora Hucitec, 2002.
- (10) SOLYMOS, Gisela Maria Bernardes ; MARICONDI, Maria Angela ; SOARES, Maria. A criança e família: as potencialidades da abordagem em rede para o contexto da promoção da saúde. In: CHIESA, Anna Maria; FRACOLLI, Lislaine Aparecida; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone.(Org.). **Promoção da saúde da criança: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades**. São Paulo: USP, 2009, v. , p. 43-59.
- (11) KORFMACHER, Jon. Apoiando a visitadora domiciliar paraprofissional. . In: CARDIA, Nacy; ALVES, Renato; ASTOLFI, Roberta (Orgs.). **Visitação domiciliar**. São Paulo: USP, 2016
- (12) FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.