

Círculo de Cultura e educação permanente para transformação da prática profissional: uma revisão integrativa

Circle of Culture and permanent education for transformation of professional practice: an integrative review

Juliana Ferreira Rozal (<https://orcid.org/0000-0003-1246-063X>)¹

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro (<https://orcid.org/0000-0002-5736-0133>)¹

Maria Wanderley de Lavor Coriolano Marinus (<https://orcid.org/0000-0001-7531-2605>)¹

Tamyris Arcoverde Santos (<https://orcid.org/0000-0001-8734-4401>)¹

Abstract *This article aimed to know the scientific evidence that underlies Culture Circle application as a device of Permanent Education in Health for professional practice transformation. This is an integrative literature review carried out in the PubMed, CINAHL, LILACS and Scopus databases, in October 2021, with the descriptors “health professionals”, “professional practice”, “continuing education”, “health promotion” and the uncontrolled term “Culture Circle”. Data were analyzed in a descriptive way. The results identified 217 articles and five were included to compose the final sample. It was identified that the most discussed themes in Culture Circles were health education and health promotion. There was an average of 13 participants, lasting between one and a half to four hours, with the presence of an animator/researcher and carried out in the workplace. It is concluded that applying Culture Circles in Permanent Education in Health is a powerful inducer of change in professional practice. Recommendations are presented for its application in empowering subjects and in strengthening health promotion actions as well as the need for field research to broaden the understanding of the implication of the method and its consequences in professional practice.*

Key words *Permanent education, Health personnel, Professional practice, Health education, Health Promotion*

Resumo *O objetivo é conhecer as evidências científicas que fundamentam a aplicação do Círculo de Cultura como dispositivo de Educação Permanente em Saúde para a transformação da prática profissional. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados PubMed, CINAHL, LILACS e Scopus, em outubro de 2021, com os descritores: “profissionais de saúde”, “prática profissional”, “educação permanente”, “promoção à saúde” e do termo não controlado “Círculo de Cultura”. Analisaram-se os dados de modo descritivo. Foram identificados 217 artigos e cinco foram incluídos para compor a amostra final. Identificouse que as temáticas mais abordadas nos Círculos de Cultura foram Educação em Saúde e Promoção à Saúde, houve uma média de 13 participantes, com duração entre uma hora e meia a quatro horas, com presença do animador/pesquisador e realizados no local de trabalho. Concluiu-se que a aplicabilidade do Círculo de Cultura na Educação Permanente em Saúde é um potente indutor de mudança na prática profissional. Apresenta-se recomendações para sua aplicação no empoderamento dos sujeitos e no fortalecimento das ações de promoção à saúde, bem como, a necessidade de pesquisas de campo para ampliar a compreensão da implicação do método e seus desdobramentos na prática profissional.*

Palavras-chave *Educação permanente, Pessoal de saúde, Prática profissional, Educação em saúde, Promoção em Saúde*

¹ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco. Av. Prof. Moraes Rego 1235, Cidade Universitária. 50670-901 Recife PE Brasil. juliana.sena@ufpe.br

Introdução

O processo de trabalho dos profissionais de saúde exige uma constante busca para o aprimoramento de saberes, a fim de fundamentar a atuação e qualificar as ações de integralidade do cuidado prestadas aos usuários dos serviços de saúde, diante dos desafios e obstáculos enfrentados no cotidiano das pessoas e das organizações. A formação em serviço requer a aplicação de abordagens de ensino que considerem os conhecimentos e as experiências prévias das pessoas no cotidiano das práticas em saúde, propiciando a construção do saber científico permeado pela dialogicidade e reflexão teórico-prática¹.

Para subsidiar a prática assistencial no enfrentamento e busca de resolutividade das demandas epidemiológicas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), emerge a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que objetiva realizar uma articulação sistemática entre a aprendizagem e o trabalho, onde o ensinar e o fazer se tornam indissociáveis².

Constitui fundamento teórico metodológico na Educação Permanente em Saúde (EPS) a incorporação dos pressupostos da aprendizagem problematizadora e significativa, como dispositivos para instrumentalizar uma prática profissional mais crítica e reflexiva. A EPS presente no processo de trabalho oportuniza aos profissionais revisitar os modos instituídos na atenção à saúde, a produção de novos saberes e a transformação das práticas em saúde, fomentando assim, pilares para uma assistência ética e humanística³.

O dispositivo educativo da EPS provoca um agir mais comunicativo entre as equipes de trabalho, considerando o diálogo e entendimento mútuo dos profissionais. A consolidação emergente da EPS exige o rompimento da lógica centralizada e verticalizada da construção do saber, proposta da Educação Continuada, que é marcada por um distanciamento da real necessidade do serviço, com um agir mais instrumental, representado pela incapacidade dos gestores, chefias ou autoridades responsáveis pelo aprimoramento da prática profissional dos trabalhadores de reconhecer situações que requerem escutar os envolvidos⁴.

Outrossim, a EPS pode ser destinada ao público formado por uma única categoria profissional ou um público multiprofissional com foco na interprofissionalidade, mantendo o entendimento da essencialidade da produção coletiva no alcance da complexidade e multidimensionalidade requerida no enfoque de promoção da saúde. É

necessário nesta perspectiva, que a EPS seja organizada de maneira a valorizar as especificidades de cada categoria profissional, para fomentar o trabalho em saúde como fonte de conhecimento mobilizador e de uma atuação alicerçada no perfil epidemiológico da população e dos processos políticos e socioculturais de organização do cuidado em saúde integral².

Apesar da relevância da EPS no processo de construção e fortalecimento do SUS, cabe destacar que as ações educativas aplicadas em EPS em diversos estados e municípios ainda são insuficientes, devido a forma inadequada com que são planejadas e executadas, caracterizadas pela ausência na escuta aos trabalhadores e na irregularidade da oferta aos profissionais dos serviços de saúde. Portanto, é preciso reforçar os investimentos de projetos educativos com ambientes de aprendizagem que valorizem o protagonismo dos trabalhadores na democratização da construção do saber de forma contínua e colaborativa⁵.

Os construtos da dialogicidade, problematização e participação dos trabalhadores no percurso formativo são fundamentadas na pedagogia crítico-social, integradora e problematizadora proposta pelo educador Paulo Freire⁶, que destaca a necessidade de reflexão sobre as condições do contexto para serem extraídas respostas aos problemas apresentados e então apontar decisões que possibilitem a transformação da realidade da prática em saúde^{6,7}.

Para gerar autonomia e protagonismo, Freire⁶ aponta o Círculo de Cultura aplicado em grupos de sujeitos como uma estratégia emancipatória de coconstrução da aprendizagem, ao estimular processos de conscientização na construção entrelaçada entre os saberes popular e científico, reconhecendo e valorizando as questões culturais nos modos de pensar e agir em saúde pautadas no diálogo. A metodologia envolve três etapas: investigação, tematização e proposição⁶⁻⁸.

Na primeira etapa são definidos os temas geradores a partir da experiência de vida dos participantes, permitindo que os sujeitos participantes falem sobre as contradições, as situações concretas e reais em que estão vivendo. A segunda etapa configura-se como o momento da contextualização quando os temas são problematizados, questionados, analisados e os sujeitos começam a ter uma visão crítica da situação e do assunto discutido representando as potências e os desafios para os participantes. Por fim, na terceira etapa ocorre o processo de tomada de consciência da situação real, a ação-reflexão-ação, para a superação das contradições da realidade vivida gerando

o (re)pensar e ressignificação do contexto e suas possibilidades de mudanças^{8,9}.

O papel de facilitador do processo de aprendizagem crítica e reflexiva é atribuída por Freire como a função de animador de debates, por romper com a postura tradicional do professor e propor uma atuação de mobilização e estímulo à participação dos integrantes dos Círculos, expressando seus saberes prévios e suas inquietações, de modo a propiciar uma arena dialógica para a troca de conhecimentos⁹.

A aplicabilidade da metodologia dialógica e problematizadora mediada por Círculos de Cultura tem emergido como dispositivo de EPS, à medida que é considerada como estratégia inovadora para empoderamento e promoção da saúde¹⁰⁻¹². Portanto, este estudo objetiva conhecer as evidências científicas que fundamentam a aplicação do Círculo de Cultura como dispositivo de Educação Permanente em Saúde para a transformação da prática profissional.

Método

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura nacional e internacional. Tal revisão é designada como a única abordagem que permite a combinação de diversas metodologias com potencial para desempenhar um papel maior na prática baseada em evidências¹³. Seguiu-se as recomendações de redação do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹⁴.

Para a realização da RI, preconizam-se as seguintes etapas: (1) elaboração da questão de pesquisa (identificação do problema); (2) busca na literatura dos estudos primários; (3) avaliação dos estudos pelos critérios de inclusão e exclusão; (4) análise dos dados dos estudos primários; e (5) apresentação do trabalho final¹³.

A questão de revisão que orientou o estudo foi definida por meio da estratégia PICo, acrônimo que representa: população (P) - Profissionais de Saúde; fenômeno de interesse (I) - Utilização do Círculo de Cultura; Contexto (Co) - No âmbito da Educação Permanente em Saúde. Dessa forma, a questão norteadora do estudo foi: “Quais as evidências científicas que fundamentam a aplicação dos Círculos de Cultura, como dispositivo de educação permanente para profissionais de saúde?”¹⁵.

A busca dos artigos foi realizada no mês de outubro de 2021, nas bases de dados eletrônicas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System*

Online (MEDLINE) via PubMed, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) via EBSCO, Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e a Scopus (Elsevier).

Para a elaboração da estratégia de busca foram elencados sinônimos e os principais descritores controlados disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH): “profissionais de saúde”, “prática profissional”, “educação permanente”, “promoção à saúde”, e do termo não controlado “Círculo de Cultura” (“*Culture of Circle*”) e seus correspondentes. Com o uso desses descritores foram construídas as chaves de busca combinados com os operadores *booleanos* (AND e OR) e adaptados para cada base de dados. Desta forma, após os pré-testes dos unitermos, tais descritores foram combinados de diferentes maneiras, nas bases de dados eletrônicas selecionadas, a fim de assegurar uma busca ampla na literatura, conforme exposto no Quadro 1.

Delimitou-se como critérios de inclusão: artigos originais publicados nos idiomas inglês, português e espanhol. Não foi colocado nenhum período de publicação específico. Ao término do levantamento, procedeu-se a exclusão de artigos duplicados em base de dados diferentes, seguida pela leitura do título e resumo por dois examinadores independentes, que possuíam experiência prévia ampla em revisões integrativas, para posterior leitura do texto completo. Foram excluídos os estudos que não atendiam ao objetivo proposto, conforme Quadro 2. Os resultados foram comparados e as diferenças solucionadas por consenso ou com a inclusão de um terceiro revisor, quando necessário, visando favorecer a validação da seleção.

Para a coleta de dados dos artigos foi sistematizado os aspectos metodológicos em uma matriz de extração de dados, contendo os itens: autor/título, ano de publicação, país, idioma, periódico, base de dados, principais objetivos, metodologia do estudo e nível de evidência. Foram extraídos também, as características principais na realização dos Círculos de Cultura no tocante a: temática abordada, número de participantes, duração média e periodicidade dos encontros, tipologia do ambiente de aprendizagem, materiais utilizados, estratégias, participação de facilitador/animador, técnicas utilizadas, os resultados obtidos da aplicabilidade dos Círculos de Cultura como dispositivo de EPS, e as contribuições para a transformação da prática profissional dos participantes nos artigos estudados.

Quadro 1. Estratégia de busca nas bases de dados eletrônicas PubMed, CINAHL, LILACS e Scopus para seleção dos artigos. Recife-PE, Brasil, 2022.

Base de dados	Estratégia de busca
MEDLINE/PubMed	("Culture of Circle") OR ("Circle of Culture") AND ("Professional Practice") OR ("Health Personnel") OR ("Education, Continuing") OR ("Staff Development ") OR ("Health Promotion")
CINAHL	"Circle of culture"
LILACS	("Círculo de Cultura") AND ("Educação Continuada") OR ("Pessoal de Saúde") OR ("Desenvolvimento de Pessoal") OR ("Capacitação de Recursos Humanos em Saúde") OR ("Promoção da saúde")
Scopus	"Culture of Circle" OR "Circle of culture"

Fonte: Autoras.

Quadro 2. Critérios de inclusão e exclusão para seleção dos artigos. Recife-PE, Brasil, 2022.

Inclusão	Exclusão
Artigos científicos do tipo artigo original	Estudos do tipo dissertação, tese, livro/capítulo de livro, editorial, matérias jornalísticas, de análise conjuntural, revisão integrativa ou sistemática da literatura, carta ao editor, avaliação de protocolos, discussão teórica de conceitos, estudo reflexivo, relato de experiência, opiniões de especialistas e resumo de congresso; artigo original não disponível em meio eletrônico e publicações repetidas em bases de dados
Artigos publicados em inglês, português e espanhol	Artigos publicados em outras línguas que não seja o inglês, português e espanhol
Artigos que versem sobre a aplicação de círculos de cultura como EPS	Artigos que relacionem Círculos de Cultura com outras funcionalidades; Artigos que não descrevem a metodologia utilizada nos círculos de cultura como EPS
Artigos que tiveram como população de estudo profissionais de saúde (nível médio, técnico e/ou superior)	Artigos com usuários, discentes, docentes e/ou outros sujeitos de pesquisa

Fonte: Autoras.

Para a definição do nível de evidência, os artigos foram avaliados quanto à classificação hierárquica das evidências científicas, em consonância com o tipo de estudo explicitado pelos respectivos autores, sendo categorizados em: nível 1, revisões sistemáticas ou meta-análises com randomização; nível 2, pelo menos um ensaio clínico randomizado; nível 3, ensaio clínico sem randomização; nível 4, estudos de coorte ou caso-controle; nível 5, revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, um único estudo descritivo ou qualitativo e, nível 7, opinião ou relatório de comitê de especialistas e/ou parecer de autoridades¹⁶.

O processo de seleção dos artigos nas bases de dados foi apresentado nos resultados através de fluxograma adaptado contendo quatro etapas (identificação, seleção, elegibilidade e inclusão), recomendado pelo PRISMA¹⁴.

Os resultados da revisão integrativa foram analisados criticamente de forma descritiva, apresentando as evidências científicas que fundamentaram a aplicação dos Círculos de Cultura como dispositivo de EPS para a transformação da prática profissional.

A organização dos resultados foi realizada sinopticamente em formato de quadro contendo a codificação para cada artigo e discutidos com base na literatura disponível sobre a temática.

Resultados

A busca nas bases de dados levou à identificação de um total de 217 artigos científicos (131 na MEDLINE, cinco na CINAHL, 67 na LILACS e 14 na Scopus) com a descrição das etapas de busca conforme a Figura 1. Ao considerar os

critérios de seleção dos estudos, foram excluídos sete artigos por serem duplicados, totalizando 210 estudos. Com a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 191 estudos, porque não respondiam a questão de pesquisa dessa revisão, restando 19 artigos selecionados para a próxima etapa. Após a leitura na íntegra dos 19 artigos, 14 foram excluídos do estudo por não atenderem aos critérios de elegibilidade, culminando em cinco publicações, que compuseram a amostra final da revisão (Figura 1).

Dos cinco artigos¹⁷⁻²¹, três foram publicados na MEDLINE^{17,19,20}, um na LILACS²¹ e um na Scopus¹⁸. Quanto ao idioma, foram verificados dois artigos no idioma português^{17,18} e, três no idioma inglês¹⁹⁻²¹. Em relação ao nível de evidência, todos os artigos tiveram a qualidade metodológica classificada com o nível VI, e realizaram pesquisa de abordagem qualitativa¹⁷⁻²¹.

Identificou-se publicações entre os anos de 2010 e 2020¹⁷⁻²¹, com destaque que todas as publicações foram em revistas da área de Enferma-

gem¹⁷⁻²¹. Os estudos foram publicados no Brasil oriundos das diversas regiões do país: Nordeste¹⁷, Centro-Oeste¹⁸, Norte¹⁹, Sudeste²⁰ e Sul²¹.

Nas publicações, os principais objetivos a serem alcançados pela metodologia educativa do Círculo de Cultura foi de (re)pensar, (re)construir ou (re)significar a prática profissional com abordagem reflexiva, crítica, problematizadora e dialógica visando a promoção da saúde (Quadro 3)¹⁷⁻²¹.

O Quadro 4 apresenta a caracterização das intervenções educativas de EPS mediada por Círculo de Cultura com a descrição breve das principais informações a respeito da temática geral, número de participantes, categoria profissional, duração média, número de encontros, periodicidade, ambiente de aprendizagem, materiais utilizados, estratégias e técnicas aplicadas, e o facilitador de aprendizagem do percurso formativo.

A respeito da proposta dialógica dos Círculos de Cultura, o tema mais abordado foi a Educação em Saúde em dois artigos que versaram sobre esta

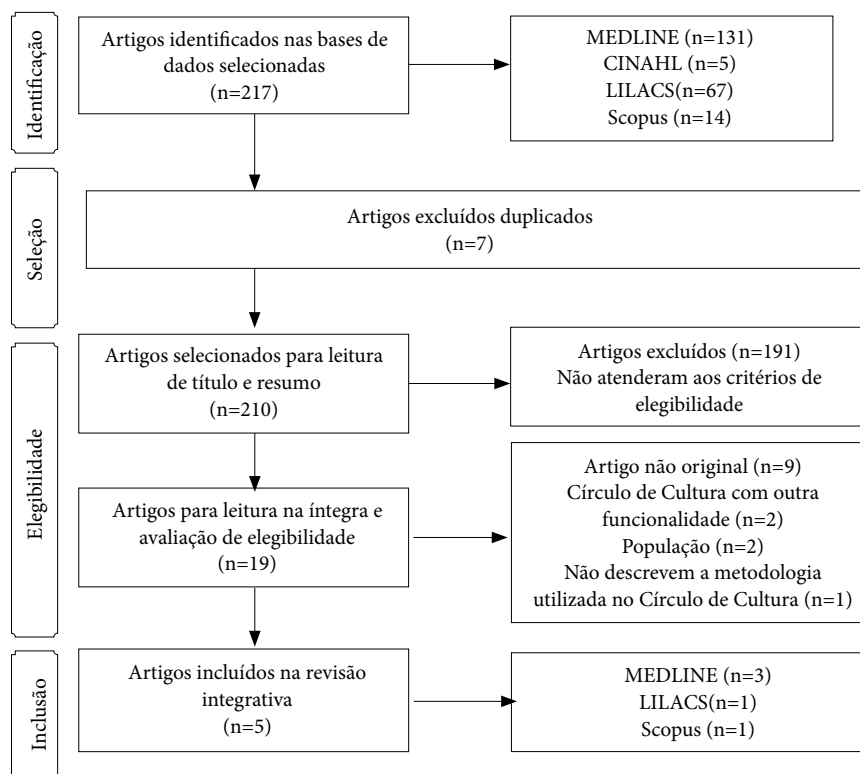


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos em cada etapa da busca nas bases de dados, adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Recife-PE, Brasil, 2022.

Quadro 3. Caracterização dos artigos selecionados na revisão integrativa de acordo com título, autoria, ano de publicação, idioma, país, localização, revista, base científica, objetivos, desenho e nível de evidência. Recife-PE, Brasil, 2022.

Código (CÓD)	Título/Revista/ Base Científica	Autores/Ano de Publicação/ Idioma/ Localização/País	Objetivos	Desenho/ Nível de Evidência
A1	Educação em saúde a partir de círculos de cultura Revista Brasileira de Enfermagem/PubMed	Monteiro e Vieira, 2010 ¹⁷ Português/ Recife-PE/ Brasil	Sistematizar, mediante Círculos de Cultura, uma proposta de (re)construção das ações de educação em saúde que articule as competências necessárias aos(as) enfermeiros(as) do Programa de Saúde da família.	Pesquisa-ação/VI
A2	Educação em saúde: perspectivas da equipe da Estratégia Saúde da Família na visão de Paulo Freire Revista Brasileira de Enfermagem/Scopus	Fernandes e Backes, 2010 ¹⁸ Português/ Ouro Preto-MG/ Brasil	Conhecer a prática educativa desenvolvida por uma equipe de saúde da família, desvelar suas perspectivas sobre a educação em saúde e repensá-las dentro de seus próprios processos de trabalho	Pesquisa Qualitativa/VI
A3	Situações-limite nas práticas de atenção à saúde da criança: desafios ao empoderamento do enfermeiro Revista da Escola de Enfermagem da USP/ PubMed	Souza <i>et al.</i> , 2020 ¹⁹ Português e Inglês/ Manaus-AM/ Brasil	Analisar as situações-limite enfrentadas pelos enfermeiros nas práticas de atenção à saúde da criança, na perspectiva do empoderamento na promoção da saúde	Pesquisa-ação/VI
A4	Círculos de cultura sobre determinantes socioambientais: pesquisa com agentes comunitários de saúde de Paraisópolis, SP Revista Gaúcha de Enfermagem/PubMed	Santos e Toledo, 2020 ²⁰ Português e Inglês/ Paraisópolis-SP/ Brasil	Identificar determinantes socioambientais da saúde, na percepção de agentes comunitários de saúde, e desenvolver processo de educação em saúde para contribuir no aprimoramento da promoção da saúde	Pesquisa-ação/VI
A5	Percurso cuidativo-educativo dialógico sobre envelhecimento ativo com profissionais da estratégia saúde da família Texto & Contexto Enfermagem/LILACS	Labegalini <i>et al.</i> , 2020 ²¹ Português e Inglês/ Município de Paraná/ Brasil	Desvelar saberes e práticas sobre envelhecimento ativo a partir da proposta educativo-cuidativo dialógica com profissionais da Estratégia Saúde da Família	Pesquisa Convergente Assistencial/VI

Fonte: Autoras.

prática no cotidiano das ações dos profissionais de saúde^{17,18}; um artigo abordou a promoção da saúde da criança¹⁹; um artigo os determinantes socioambientais²⁰; e um sobre o envelhecimento ativo e cuidado aos idosos²¹.

Contou-se com a participação de no mínimo quatro participantes e máximo 29 nos Círculos de Cultura, perfazendo assim média geral de 13 envolvidos no processo educativo. Os estudos foram realizados com apenas enfermeiros^{17,19}, ape-

nas ACS²⁰, ou com composição interdisciplinar, com profissionais da equipe de ESF¹⁸ e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)²¹.

A respeito do número de encontros, houve momentos com a realização de apenas um Círculo de Cultura²¹ ou até 13 encontros para desenvolver o itinerário formativo¹⁹. A duração de cada Círculo de Cultura variou entre uma hora e meia a quatro horas. Cabe destacar que dois artigos não apresentaram esta descrição de duração

Quadro 4. Principais temáticas abordadas, características, etapas e resultados para a transformação da prática profissional dos Círculos de Cultura identificados nos artigos publicados no período de 2010 a 2021. Recife-PE, Brasil, 2022.

CÓD	Temática	Características dos círculos de cultura	Transformação da prática profissional
A1	Ações de Educação em Saúde	Número de participantes: 10 Categoria profissional: Enfermagem Duração média: Não refere Número de encontros: 8 Periodicidade: Fevereiro a maio de 2006 Ambiente de aprendizagem: Unidade de Saúde Materiais utilizados: Texto fotocopiado Estratégias e técnicas: Produção de cartazes e técnica de animação com exercícios de relaxamento Facilitador: Enfermeira/pesquisadora	Propiciou o exercício da consciência sociopolítica, indispensável ao processo de empoderamento do profissional de saúde nas práticas de educação em saúde. Evidenciou o empoderamento das enfermeiras, mediante a aplicação dos conhecimentos trabalhados nos Círculos de Cultura, que fundamentaram a elaboração de propostas educativas voltadas às demandas dos grupos populacionais de seus territórios. Bem como, houve a consolidação dos requisitos necessários para a implementação de ações de educação em saúde efetivas no cenário da atenção primária.
A2	Ações de Educação em Saúde	Número de participantes: 9 Categorias profissionais: ACS, Enfermagem e Medicina Duração média: Uma hora e meia Número de encontros: 9 Periodicidade: Mensal Ambiente de aprendizagem: Unidade de Saúde Material utilizado: Textos com conteúdo da perspectiva do grupo Estratégias e técnicas: Dinâmicas e confecção de materiais ilustrativos Facilitador: Pesquisador	Houve mudança de posturas e adoção de novas atitudes frente ao processo educacional da própria equipe e desta em relação aos usuários.

continua

média dos momentos formativos em sua publicação^{17,21}. A periodicidade mensal foi a que mais prevaleceu nos artigos que compuseram este estudo^{18,20,21}.

Sobre a escolha da tipologia do ambiente de aprendizagem, evidenciou-se a predominância na totalidade dos artigos do ambiente de trabalho (Unidade de Saúde), sendo este eleito e mais propício para a execução da abordagem pedagógica¹⁷⁻²¹.

Houve a utilização de diversos materiais e técnicas nos estudos analisados tais como: o relaxamento¹⁷, acolhimento²⁰, leituras de textos^{17,18}, discussão grupal²¹ e disponibilização de materiais de baixo custo para a produção de conhecimentos individual e coletivamente¹⁷⁻²¹.

Todos os estudos aplicaram os três princípios norteadores dos Círculos de Cultura (investigação temática, codificação e descodificação, e des-

velamento crítico)¹⁷⁻²¹. Para cada etapa, foi utilizado diferentes técnicas e estratégias de ensino para estimular a participação dos profissionais, como também assegurar a obtenção dos resultados esperados. Destaca-se o estudo de Monteiro e Vieira¹⁷, que revela de maneira pioneira a sistematização para o cumprimento das etapas freireanas em sete etapas: descoberta do universo vocabular, dinâmica de sensibilização, acolhimento, construção de situações para a problematização (trabalhar a(s) questão(ões) norteadora(s)), fundamentação teórico-científica (estimular a reflexão crítica), síntese do que foi vivenciado e avaliação em cada Círculo de Cultura desenvolvido¹⁷.

Cabe ressaltar que a totalidade dos estudos avaliados de intervenção educativa com aplicação dos Círculos de Cultura, o facilitador da estratégia de EPS apresentou-se concomitante-

Quadro 4. Principais temáticas abordadas, características, etapas e resultados para a transformação da prática profissional dos Círculos de Cultura identificados nos artigos publicados no período de 2010 a 2021. Recife-PE, Brasil, 2022.

CÓD	Temática	Características dos círculos de cultura	Transformação da prática profissional
A3	Promoção da saúde da criança	Número de participantes: 16 Categoria profissional: Enfermagem Duração média: Uma hora e meia a três horas Número de encontros: 13 Periodicidade: Quinzenal Ambiente de aprendizagem: Unidade de Saúde Material utilizado: Gravador de áudio, notebook, data show, papel pardo, canetas coloridas Estratégias e técnicas: Utilização de tarjetas Facilitador: Pesquisadora	A partir da identificação das situações-limite, mediatizados pela realidade de suas práticas na atenção à saúde da criança, refletida no processo de trabalho, foi propiciado a reflexão quanto ao conceito de promoção da saúde, da necessidade de integração das atividades dos enfermeiros com a equipe, de modo a compartilhar as demandas de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde e considerar os usuários como sujeitos ativos no processo de saúde e doença, para prover melhor adesão ao acompanhamento das crianças. Houve, portanto, o fortalecimento dos enfermeiros a partir de diálogos reflexivos quanto à realidade vivenciada, possibilitando tomada de consciência e intervenções para a transformação de suas práticas na atenção à saúde da criança.
A4	Determinantes socioambientais	Número de participantes: 29 Categoria profissional: ACS Duração média: 2 a 4 horas Número de encontros: 4 Periodicidade: Mensal - fevereiro e maio de 2019 Ambiente de aprendizagem: Unidade de Saúde Material utilizado: Mapas impressos das áreas de atuação dos ACS, folhas de papel Estratégias e técnicas: Café da manhã comunitário, acolhimento e técnica do mapa-falante Facilitador: Pesquisador Enfermeiro de uma das equipes de ESF	Contribuiu para qualificar os conhecimentos, valores e habilidades sobre determinantes socioambientais e sua aplicabilidade na Estratégia de Saúde da Família, assim como foi desvelada a importância do fortalecimento comunitário para a promoção da saúde e enfrentamento de vulnerabilidades e iniquidades em saúde.
A5	Envelhecimento ativo e cuidado aos idosos	Número de participantes: 4 Categoria profissional: Profissionais de saúde da ESF e NASF Duração média: Não refere Número de encontros: 1 Periodicidade: Janeiro de 2018 Ambiente de aprendizagem: Unidade de Saúde Material utilizado: Não refere Estratégias e técnicas: Discussão em grupo Facilitador: Pesquisador	O percurso cuidativo-educativo e dialógico permitiu a definição coletiva sobre envelhecimento ativo, possibilitando assim avançar para a promoção do cuidado integral ao idoso.

Fonte: Autoras.

mente como animador e pesquisador ao assumir também a responsabilidade de apreender e registrar com fidedignidade os dados produzidos durante as formações¹⁷⁻²¹.

Quanto às contribuições para a transformação na prática profissional, houve concordância na legitimação de geração de mudanças no contexto de trabalho em todos os artigos apresentados a

partir da aplicação da abordagem pedagógica crítica e reflexiva do Círculo de Cultura nas ações de EPS envolvidas em cada cenário apresentado¹⁷⁻²¹.

Discussão

A apreciação dos achados foi desenvolvida seguindo uma organização, que se inicia com o enfoque nas características gerais das publicações científicas e, em continuidade, são abordadas especificidades dos Círculos de Cultura, como o perfil dos participantes, as temáticas abordadas, a metodologia de ensino e os desfechos apreendidos com a aplicação dos Círculos de Cultura em ações de EPS.

Características Gerais das Publicações Científicas

Os resultados encontrados evidenciaram que todos os estudos desta revisão ocorreram no Brasil¹⁷⁻²¹, o que se relaciona com a nacionalidade do idealizador Paulo Freire da metodologia educativa do Círculo de Cultura. Isso demonstra o interesse crescente de pesquisadores brasileiros nos pressupostos freireanos para os processos formativos de EPS que podem ser executados nos diversos cenários do cuidar, na gestão, na assistência¹⁰ e nos distintos campos do saber⁸.

Dos cinco estudos apreciados, todos foram publicados em periódicos de enfermagem e contemplaram o trabalho dos profissionais que atuam na atenção primária, sendo dois artigos exclusivos para os enfermeiros. Os achados destacam o reconhecimento da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como porta de entrada dos usuários na Rede de Atenção à Saúde (RAS), que reorienta o modelo de atenção à saúde, com ênfase no vínculo entre os profissionais e as famílias adscritas, e na organização do processo de trabalho voltada às necessidades da população.

Neste contexto, emerge o envolvimento do enfermeiro integrante da equipe da ESF, ao participarem de ações de EPS na aplicação da metodologia freireana de Círculos de Cultura, que prima pela valorização do saber popular e participação dos usuários, em uma arena educativa, dialógica, sobre conhecimentos necessários à promoção da saúde.

Os Círculos de Cultura caracterizam-se como um espaço democrático de alfabetização, de letramento, de formação de consciência crítica e, sobretudo, de formação humana. Requer o predomínio do diálogo horizontal e de uma educação

contextualizada no trabalho e na cultura em que os educandos estão inseridos, evitando-se, assim, relações opressivas na prática educacional^{9,22}.

Ao considerar que a aprendizagem é desenvolvida a partir do que somos e do que fazemos, o método freireano utiliza da tematização advinda dos saberes trazidos pelos próprios educandos. Esta prática permite o ensino de uma educação emancipadora e, ao mesmo tempo singularizada, facilitando, assim, a incorporação dos saberes produzidos, como apontado nos estudos analisados^{9,22}.

A aplicabilidade da metodologia freireana nas ações de EPS vem corroborar com o entendimento de que os processos educativos ocorrem de maneiras e iniciativas diversas, assumindo várias formas, em ações cotidianas que produzem conhecimento e induzem mudanças, a partir do reconhecimento dos potenciais dos profissionais nos processos de trabalho²³.

Perfil dos Participantes nos Círculos de Cultura

O desenvolvimento das estratégias educativas mediadas pelos Círculos de Cultura nos estudos apreciados apresentou uma média de 13 participantes, destacando a necessidade de um controle no número de integrantes para assegurar a troca de saberes com a participação ativa de todos. A composição de um número maior de membros requer uma ampliação na duração da atividade para possibilitar, democraticamente, o envolvimento dos membros nos debates, potencializando o processo de conscientização e de mudanças da realidade vivenciada¹⁷⁻²¹.

Entretanto, para garantir a participação dos profissionais no processo educativo mediado por Círculos de Cultura, um estudo²¹ relatou a dificuldade na composição do grupo, devido a inflexibilidade da gestão em garantir a liberação dos profissionais de saúde, constituindo, desse modo, uma limitação da pesquisa. A organização dos serviços de saúde e a resistência da gestão em garantir momentos de discussão para os profissionais de saúde, também foi evidenciado em estudo de Dalmolin e Heidmann¹¹.

Houve artigos em que os participantes foram caracterizados por apresentarem a mesma profissão, possibilitando aprofundar as discussões das dificuldades e expectativas vivenciadas no desempenho de suas atribuições. O mesmo se observa em estudos que apontaram a aplicação dos Círculos de Cultura à mesma categoria profissional como uma potencialidade para o estímulo à

troca de experiências de forma horizontal, crítica e participativa, produzindo um aprendizado mútuo^{20,24,25}.

Cabe considerar ainda, a necessidade de ampliação do acesso por meio da EPS sobre a proposta metodológica freireana a todos os integrantes da equipe multiprofissional^{17,19,20}. A oportunidade de outros profissionais vivenciarem esta experiência, dando-lhes voz e espaço dialógico para refletir sobre seus saberes e práticas, contribui para a ampliação de conhecimentos de forma significativa, possibilitando uma compreensão mais crítica e reflexiva sobre sua prática profissional e das possibilidades de aprimoramento^{19-21,25,26}.

Desta forma, a aplicação de Círculos de Cultura no processo de EPS, constitui uma ferramenta com diversas possibilidades de interação e de manutenção de relações interpessoais, oportunizando reflexões para um processo de trabalho que visa superar a multiprofissionalidade e ampliar a interprofissionalidade^{18,24}.

Outro aspecto importante identificado, foi a pouca clareza das características da amostra dos estudos (sexo, idade, tempo de atuação, nível de escolaridade), limitando-se a explicitar a categoria profissional dos participantes nas atividades de EPS¹⁷⁻²¹. O conhecimento sobre as especificidades dos participantes nas pesquisas que utilizam da prática colaborativa de produção de saberes como estratégia para a EPS, possibilita uma maior criticidade do leitor sobre o estudo desenvolvido e as potencialidades de sua aplicação em contextos e públicos distintos.

O conhecimento do perfil, especificidades, interesses e expectativas, que emergem do grupo, como também sobre seu cotidiano de trabalho e saberes prévios, constituem o embasamento necessário para o planejamento e implementação de Círculos de Cultura. Em consonância, um dos estudos¹⁷ que aplicou o Círculo de Cultura envolvendo enfermeiros destacou a iniciativa de emergir do grupo os temas geradores, considerados de interesse na condução de uma discussão fomentada pela problematização, instigando reflexões para uma práxis alicerçada na consciência do mundo vivido.

De modo geral, os artigos apreciados configuraram uma construção coletiva do saber identitário dos participantes, ao considerarem o cenário do cuidado à população na atenção primária e evidenciaram, em seus resultados, que a abordagem dos Círculos de Cultura possibilitou

a transformação da prática profissional, independente do grau de instrução dos participantes. As referidas transformações foram favorecidas pela participação dialógica, exercício da criticidade em relação à realidade posta e produção compartilhada de saberes¹⁷⁻²¹, achados corroborados em outros estudos^{10,24-26}.

Os trabalhadores da ESF dos estudos analisados indicaram que a aplicação do Círculo de Cultura pode fortalecer as práticas educativas ao estimular o protagonismo dos usuários para a tomada de decisão sobre atitudes que possam impactar de modo positivo na qualidade de vida da população²⁷.

Delimitação das Temáticas Abordadas nos Círculos de Cultura

A aplicabilidade da abordagem metodológica do Círculo de Cultura na execução de ações de EPS, concorre para o processamento de questões do cotidiano profissional consideradas problemáticas ou desafiadoras e que requerem ser trabalhadas, a partir das experiências práticas dos membros do grupo, visando dimensionar a complexidade e profundidades das discussões e a responsabilização da gestão^{17,18,20} com o delineamento de ações propositivas voltadas à promoção da saúde¹⁹⁻²¹.

No tocante à temática, constituiu enfoque central as ações de promoção da saúde, que na sua conceituação perpassa pela concepção do empoderamento do indivíduo, que deve perceber-se e atuar como agente de transformação, na perspectiva da conscientização individual e coletiva^{10,19}. Os artigos demonstraram que o reforço à valorização das experiências, dos sentimentos, das falas, das histórias de vida, dos valores e das habilidades dos profissionais é essencial para um processo de emancipação, configurado pelo despertar sobre as possibilidades de contribuir para o fortalecimento de ações promotoras de saúde¹⁷⁻²¹.

O enfoque na promoção da saúde perpassa pelo exercício crítico e criativo da educação em saúde como estratégia fomentadora nas relações de vínculo entre os profissionais de saúde e as famílias; e pelo acesso da população aos conhecimentos sobre saúde de modo contextualizado, desenvolvidos a partir de relações horizontais e linguagem compreensível, que estabelece interrelações com as dimensões socioeconômicas e culturais do público envolvido.

Círculo de Cultura como Abordagem Metodológica na Educação Permanente em Saúde

As ações de EPS requerem periodicidade, sendo importante a delimitação de um tempo compatível com os objetivos da formação em serviço, de modo a contribuir para a atualização e aprimoramento na atenção prestada à população²⁰. O desenvolvimento dos Círculos de Cultura de forma pontual e não sistemática, como consequência do escasso tempo destinado para sua realização, é apontado como um fator limitante, pois pode comprometer a participação ativa dos profissionais, nos momentos dialógicos e reflexivos, necessários para revisitar suas práticas. Foram elencados outros estudos que também enfrentaram esse caráter transitório na aplicabilidade dos Círculos de Cultura em ações de EPS^{11,26}.

A avaliação do quantitativo do número de encontros posto para a operacionalização dos Círculos de Cultura deve ser delineada através da realização imprescindível da escuta ativa das vozes, emoções, inquietações, pensamentos, do reforço ao estímulo analítico e contínuo do protagonismo e corresponsabilização na construção do conhecimento crítico e reflexivo durante as formações educativas, entendendo-se que quanto maior o tempo de contato entre os participantes, maior dar-se-á o vínculo e o aprofundamento das discussões^{11,25}.

Para a execução dos Círculos de Cultura, a escolha do ambiente de aprendizagem próximo ao local de trabalho e que resguarde uma certa privacidade, revela-se como potencialidade para estimular a participação dos envolvidos¹⁷⁻²¹. No período mais intenso de enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, foi apontado que a utilização do ambiente pedagógico virtual diante das medidas de distanciamento social oportunizou a aplicação dos Círculos de Cultura por meio de estratégia tecnológica que viabilizou, de modo remoto, a interação social, a produção de cuidado e a promoção da saúde^{10,25,28}.

Foi verificado uma baixa adesão ou subutilização dos recursos tecnológicos na realização de EPS decorrente de alguns fatores, como precariedade de instalações físicas e de equipamentos de informática, desinteresse dos trabalhadores e/ou gestor, baixa qualidade de banda larga ou ausência de um tempo protegido em agenda para que os trabalhadores tenham acesso aos cursos²⁹.

De modo conjunto com a escolha do ambiente de aprendizagem mais propício para assegurar

uma arena dialógica, faz-se necessário reconhecer a presença de um animador/facilitador, que deve buscar estabelecer relações de vínculo e confiança com os participantes²⁰. Reforça-se nos estudos que o animador também assume o papel de pesquisador nos Círculos de Cultura. Para tanto, devem investir previamente em conhecer os participantes, assim como, seus saberes prévios, para alcançar êxito no cumprimento dos momentos dialéticos e entrelaçados para a execução da proposta pedagógica freireana de aprendizagem problematizadora¹⁷⁻²¹.

Cabe ao animador apresentar uma experiência na condução de Círculos de Cultura, visto que o não conhecimento é um limitante para a expansão da utilização deste método, principalmente, no tocante a modalidade de ensino virtual^{18,28}. Constitui condição imprescindível para a atuação do animador/facilitador o discernimento para assumir uma postura de escuta ativa, com respeito às diferenças, mobilizando a criatividade e sensibilidade, como também estimulando à reflexão dos participantes sobre os conhecimentos construídos durante os Círculos, além de resguardar a capacidade de se encantar com as conquistas do grupo^{17,18,21,28}.

A respeito dos materiais e estratégias utilizadas para a execução do processo educativo, o Círculo de Cultura opera na aproximação do lúdico com o científico para promover um ambiente acolhedor, com o estímulo ao exercício da reflexão crítica, e desenvolvimento do processo de conscientização e autonomia dos participantes na construção coletiva do conhecimento¹⁰. O uso das mais variadas técnicas deve ser considerado para atendimento dos objetivos a serem alcançados, compreendendo a possibilidade de dinâmicas ou técnicas de relaxamento, dramatização e jogos, com a utilização de materiais de baixo custo, que tornam a aplicabilidade mais acessível e factível, pois são capazes de provocar o grupo a pensar sobre o cotidiano das práticas³⁰.

Converge com as discussões anteriores, o entendimento sobre o avanço da utilização de práticas reflexivas no próprio cotidiano de trabalho ou que integrem ensino-serviço nas iniciativas de EPS³¹, sendo destacado ser essencial resguardar a manutenção de espaços para a promoção de atividades de EPS, o planejamento prévio, à utilização de metodologias ativas e a integração da equipe, bem como a garantia de um tempo protegido, a valorização do trabalhador e da lógica da EPS pelo gestor³².

Desfechos Obtidos com os Círculos de Cultura

A metodologia de ensino aplicada possibilitou a identificação das situações-limite oriundas do processo de trabalho em saúde, considerando as especificidades de cada ciclo vital. Propiciou também a reflexão quanto ao conceito de promoção da saúde, emergindo o entendimento da necessidade de transformação da prática, com a integração das atividades pelos membros da equipe, de modo a compartilhar as demandas de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde e considerar os usuários como sujeitos ativos no processo de saúde e doença, para prover melhor adesão aos cuidados em saúde^{19,21}.

As ações de EPS mediadas pelos Círculos de Cultura suscitou o exercício da consciência sociopolítica, indispensável ao processo de empoderamento do profissional de saúde nas práticas de educação em saúde, com a elaboração de propostas educativas voltadas às demandas dos grupos populacionais de seus territórios e delimitação de requisitos necessários para a implementação de ações de educação em saúde efetivas no cenário da atenção primária¹⁷. A compreensão dos determinantes sociais em saúde no contexto da atenção primária envolveu a aplicação da metodologia freireana no processo educacional da própria equipe e desta em relação aos usuários¹⁸, diante do reconhecimento do fortalecimento comunitário para a promoção da saúde e enfrentamento de vulnerabilidades e iniquidades em saúde²⁰.

Pode-se refletir a partir dos achados que, com a aplicação da metodologia dos Círculos de Cultura, os objetivos da EPS foram atingidos na totalidade dos estudos avaliados¹⁷⁻²¹, pois ao estimular o protagonismo e revisitar e discutir o contexto da prática profissional, propiciou a conquista do empoderamento dos participantes para a tomada de decisões e mudanças de comportamentos^{10,24,25}.

A proposição de contribuições efetivas para a transformação da prática profissional dos participantes foi revelada de forma enfática em todos os artigos analisados¹⁷⁻²¹, prioritariamente na última etapa da aplicabilidade dos Círculos de Cultura como dispositivo de EPS, na qual a partir dos temas geradores codificados e decodificados, é proposto o desvelamento crítico para fundamentar a ação-reflexão-ação para a mudança da realidade vivenciada¹⁷⁻²¹.

Como síntese resultante da aplicação de Círculos de Cultura, foi verificada uma sensibilização e provocação de inquietudes nos participan-

tes, rompendo posturas de acomodação quanto às questões relevantes ao cotidiano de trabalho na atenção primária em saúde. Convergiu também para um aprofundamento crítico-reflexivo, fortalecendo a consciência política e a atitude cidadã para com a população, com responsabilidade social e ética compartilhada, compondo relações de empatia, com respeito ao “outro”, com seus valores e saberes^{17,19,20}.

Observa-se que o engajamento dos profissionais em EPS, mediado pelos Círculos de Cultura, gerou elevação da autoestima e da motivação dos indivíduos integrantes, ao reconhecer as potencialidades para a sua aplicação junto aos usuários do SUS, no cuidado individual e coletivo^{10,26}.

A partir do reconhecimento dos profissionais de saúde como educadores em saúde, emerge o interesse em serem instrumentalizados sobre o desenvolvimento dos Círculos de Cultura, em uma articulação teórico-prática, capaz de propiciar a obtenção dos fundamentos teóricos, como também a vivência em Círculo de Cultura, como abordagem de ensino em processo de EPS.

Na perspectiva de ações educativas com grupos populacionais, os Círculos de Cultura freireano apresentaram um potencial para fortalecer a troca e a construção de saberes mediados pelos conhecimentos científicos e pelo compartilhamento de experiências. No estudo com adolescentes sobre a prevenção da COVID-19, foi apontado que a metodologia auxiliou a desmistificar tabus, amenizar dúvidas e gerar possibilidades para a promoção da saúde e cuidado, a fim de transitar da consciência ingênua para a consciência crítica, sobre prevenção e cuidados a respeito desta doença transmissível emergente³³.

Como uma das mudanças de posturas do profissional de saúde para adoção de novas atitudes pelos usuários e famílias, é proposto o planejamento de ações que podem ser articuladas de forma integrada, com outros setores da sociedade e com o ambiente comunitário, perfazendo uma transformação profissional extramuro, ou seja, para além da unidade de saúde a qual o processo formativo do Círculo de Cultura como dispositivo de EPS foi realizado¹⁸.

Na perspectiva de articular os temas abordados e evoluir para as peculiaridades de saúde evidenciadas pelo contato com o povo em seu lugar de produção de vida, dos saberes populares, dos traços culturais, dos estilos de vida, dos hábitos alimentares, das formas de abordagem aos indivíduos e família, dentre muitos aspectos do processo de trabalho, os Círculos de Cultura possibilitam aos profissionais conhecerem as re-

ais necessidades de saúde da população, de modo a reorientar o planejamento estratégico das ações de saúde no território^{24,26}.

No tocante ao processo de trabalho, uma proposta positiva advinda como resultado dos Círculos de Cultura aplicados em um dos artigos analisados, foi a digitalização geográfica de um dos produtos elaborados pelos participantes durante a fase de investigação temática, denominado como mapa-falante, que integrou conhecimentos técnicos e tradicionais locais, contribuindo assim para melhores processos de gestão das ações em saúde no território²⁰.

Diante do exposto, houve o alcance dos ideários de EPS, como ferramenta para problematização da prática em saúde e criação de novas estratégias do cuidado²⁹, ao evidenciar entre os achados, que a aplicação dos Círculos de Cultura propiciou um aprofundamento e ressignificações sobre as temáticas, que envolvem os processos de trabalho na atenção primária¹⁷⁻²¹.

Considerações finais

A vivência educativa na EPS dos profissionais mediada por Círculos de Cultura favoreceu uma arena dialógica promotora da articulação dos saberes práticos e científicos, alicerçada em uma postura de protagonismo e mobilizada pela inquietação de uma consciência crítica e reflexiva comprometida com as possibilidades de transformação da prática profissional.

O Círculo de Cultura apresenta-se como uma alternativa pedagógica criativa e inovadora para as ações de formação em EPS, rompendo com o modelo bancário e hegemônico, através da consolidação uma proposta de metodologia ativa de aprendizagem, que permite a construção de um novo saber comprometido com a transformação da realidade, com impacto em diferentes cenários e realidades sociais. Ao despertar a consciência crítica dos profissionais de saúde, concorre para assegurar uma práxis transformadora, assim como no fortalecimento das ações de promoção à saúde.

A participação ativa nos Círculos de Cultura concorreu para a reflexão crítica dos profissionais de saúde sobre o seu contexto de trabalho e sobre as possibilidades de intervir com ações de educação em saúde junto aos usuários e comunidade, de modo a incentivar mudanças de posturas e adoção de novas atitudes, com mais responsabilidade e autonomia, diante do exercício do cuidado em saúde.

Destaca-se que os Círculos de Cultura como dispositivo de EPS foram desenvolvidos apenas no cenário brasileiro, e foram compartilhados em pesquisas qualitativas, avaliadas com menor evidência científica. Assim, fomenta-se a realização de pesquisas com aplicação dos Círculos de Cultura com articulações internacionais e com maiores níveis de evidências, a fim de compreender melhor os impactos da EPS como abordagem educativa, dialógica e participativa, propositiva de transformações nas práticas profissionais.

As evidências apreendidas culminam em recomendações para a aplicação dos Círculos de Cultura, a fim de assegurar a efetividade no desenvolvimento das etapas cíclicas propostas, a saber: que o número de participantes não ultrapasse um quantitativo de 25, desde que o animador possua expertise na utilização de Círculos, em caso de iniciação ou pouca vivência este quantitativo deve ser mais próximo a 13 participantes; e, que este ator estabeleça um contato prévio com os participantes, como também, esteja presente em todos os Círculos de Cultura propiciando a construção de vínculos.

Ademais, pode ser apontado, que ao considerar os objetivos propostos para os Círculos de Cultura, este pode envolver participantes de uma determinada categoria profissional, a oportunizar uma relação horizontal e maior segurança para expressar seus conhecimentos e inquietações, sem preocupação com questões hierárquicas. Emerge ainda, que uma composição interdisciplinar dos participantes dos Círculos, instiga o aprofundamento de vínculos, de modo a contribuir com a melhoria das relações interpessoais.

Em relação a frequência na realização dos Círculos de Cultura, cabe considerar uma aplicação sistemática, propiciando uma continuidade no intercâmbio de saberes a partir do desenvolvimento das etapas propostas para alcançar o processo de ação-reflexão-ação, promotor da conscientização e autonomia para discernimento nas tomadas de decisões, frente aos processos de trabalho.

Os estudos destacaram que a aplicação dos Círculos de Cultura estimula a participação e exploram as diversas formas de expressão e produção do conhecimento, mediante utilização de técnicas e dinâmicas lúdicas, com materiais de baixo custo, que concorrem para a sensibilização e segurança dos participantes expressarem as questões intersubjetivas peculiares ao cotidiano do ambiente de trabalho.

Colaboradores

JF Rozal contribuiu na concepção, desenho, obtenção dos dados, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito e revisão crítica do manuscrito. EMLM Monteiro contribuiu na concepção, desenho, obtenção dos dados, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito e revisão crítica do manuscrito. MWLC Marinus contribuiu com a redação do manuscrito e revisão crítica do manuscrito. TA Santos contribuiu com a redação do manuscrito e revisão crítica do manuscrito.

Referências

- Ogata MN, Silva JAM, Peduzzi M, Costa MV, Fortuna CM, Feliciano AB. Interfaces between permanent education and interprofessional education in health. *Rev Esc Enferm USP* 2021; 55:e03733.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Diário Oficial da União*; 2007.
- Santos AR, Santos RMM, Franco TB, Matumoto S, Vilela ABA. Permanent education in the family health strategy: potentialities and resignifications. *J Nurs UFPE On-line* 2021; 15:e245355.
- Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HS. Teamwork: revisiting the concept and its developments in inter-professional work. *Trab Educ Saude* 2020; 18:e0024678.
- Bispo Jr JB, Moreira DC. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. *Cad Saude Publica* 2017; 33(9):e00108116.
- Freire P. *Educação como prática de liberdade*. 47ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2020.
- Zucchetti, DT, Severo JRL. As dimensões tempo e espaço em práticas de educação integral: implicações curriculares a partir do diálogo entre Paulo Freire e Darcy Ribeiro. *Rev Ibe Est Ed* 2020; 15(2):560-577.
- Heidemann ITSB, Dalmolin IS, Rumor PCF, Cypriano CC, Costa MFBNAD, Durand MK. Reflections on Paulo Freire's research itinerary: contributions to health. *Texto Contexto Enferm* 2017; 26(4):e0680017.
- Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. 74ª ed. Rio de Janeiro, São Paulo: Paz e Terra; 2020.
- Souza JB, Heidmann ITSB, Massaroli A, Geremia DS. Health promotion in coping with COVID-19: a virtual culture circle experience. *Rev Bras Enferm* 2021; 74:e20200602.
- Dalmolin IS, Heidemann ITSB. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. *Rev Lat-Am Enferm* 2020; 28:e3277.
- Souza AA, Heidemann ITSB, Souza JM. Limit-situations in child health care practices: challenges to the empowerment of nurses. *Rev Esc Enferm USP* 2020; 54:e03652.
- Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* 2005; 52:546-553.
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021; 372:n71.
- Butler H, Hall B, Copnell A. Guide to Writing a Qualitative Systematic Review Protocol to Enhance Evidence-Based Practice in Nursing and Health Care Ashleigh. *Worldviews Evid Based Nurs* 2016; 13(3):241-249.

16. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice*. China: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
17. Monteiro EMLM, Vieira NFC. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. *Rev Bras Enferm* 2010; 63(3):397-403.
18. Fernandes MCP, Backes VMS. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a ótica de Paulo Freire. *Rev Bras Enferm* 2010; 63(4):567-573.
19. Souza AA, Heidemann ITSB, Souza JM. Limit-situations in child health care practices: challenges to the empowerment of nurses. *Rev Esc Enferm USP* 2020; 54:e03652.
20. Santos FNP, Toledo RF. Culture circles on social and environmental determinants: action research with community health agents of Paraisópolis, SP. *Rev Gaucha Enferm* 2020; 41:e20190353.
21. Labegalini CMG, Nogueira IS, Hammerschmidt KSA, Jaques AE, Carreira L, Baldissera VDA. Educational and care-related dialogical pathway on active aging with family health strategy professionals. *Texto Contexto Enferm* 2020; 29:e20180235.
22. Silva DLO, Gomes BJJ, Rios PPS. A relação dos Círculos de Cultura de educação popular com a educação do campo. *Rev NUPE* 2022; 2(2):e202205v2.
23. Campos KFC, Marques RC, Silva KL. Continuing education: speeches by professionals of one Basic Health Unit. *Esc Anna Nery* 2018; 22(4):e20180172.
24. Mourão Netto JJ, Protásio LMBVS, Goyanna NF, Rodrigues ARM, Cavalcante AES, Mendes JDR, Vasconcelos MAS, Aragão OC. Círculo de cultura junto a agentes comunitários de saúde: uma vivência no programa mais médicos. *Saude Redes* 2016; 2(3):301-307.
25. Vendruscolo C, Souza JB, Zocche DA, Geremia DS, Heidmann IT, Korb A, Mendonça AVM, Sousa MF. Círculo de Cultura: “Lugar de Fala” das enfermeiras no enfrentamento à COVID-19. *Enferm Foco* 2021; 12(Supl. 1):93-98.
26. Menezes FWP, Silva MRFS, Torres RAM, Miranda TP. Popular education and continuing education in health: dialogues in the formation of Community Health Agents of a municipality in the interior of Ceará. *Saude Redes* 2018; 4(1):173-182.
27. Pinto AH, Lange C, Santos F, Heidmann ITSB, Lemões MAM, Zillmer JGV. Perspective of Family Health Strategy workers in health promotion for the rural elderly. *Rev Enferm UFSM* 2022; 12:e40.
28. Barros MBSC, Silva RGM, Silva ACC, Rocha LP, Menezes MLN, Bushatsky M, Monteiro EMLM. Círculo de Cultura virtual como arena promotora do empoderamento juvenil em saúde. *Estudos Universitários: revista de cultura. UFPE Proexc* 2021; 38(1):347-374.
29. Oliveira IV, Silva EAP, Pereira PBA, Bonfim D, Zilbovicius C, Oliveira RN. Educação permanente em saúde sob a ótica de gestores e trabalhadores da atenção primária à saúde. *Intern J Educ H* 2022; 6:e4412.
30. Rézio LA, Ceccim RB, Silva AKL, Cebalho MTO, Borges FA. Dramatization as a device for Permanent Education in Mental Health: an intervention-research. *Interface (Botucatu)* 2022; 26:e210579.
31. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MM. Permanent Health Education in primary care: an integrative review of literature. *Saude Debate* 2019; 43(120):223-239.
32. Pinheiro GEW, Azambuja MS, Bonamigo AW. Facilities and difficulties experienced in Permanent Health Education, in the Family Health Strategy. *Saude Debate* 2018; 42(n. esp. 4):187-197.
33. Bubadué RM, Santos CCT, Silveira A, Jantsch LB, Kimura CA. Educational activities about COVID-19 prevention with adolescents: experience report. *Rev Enferm UFSM* 2022; 12:e27.

Artigo apresentado em 25/03/2022

Aprovado em 08/02/2023

Versão final apresentada em 10/02/2023

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva

