

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002950017>

A SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL COMO REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO PARA A PESQUISA EM ENFERMAGEM E SAÚDE

Cinira Magali Fortuna¹, Simone Santana da Silva², Luana Pinho de Mesquita³, Silvia Matumoto⁴, Poliana Silva Oliveira⁵, Fabiana Ribeiro Santana⁶

¹ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: fortuna@eerp.usp.br

² Doutoranda do Programa Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: simone_ssilva1@yahoo.com.br

³ Doutoranda do Programa Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: luanamesquita@gmail.com

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da EERP/USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: smatumoto@eerp.usp.br

⁵ Mestranda do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da EERP/USP. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: polianasilva@usp.br

⁶ Doutora em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Catalão, Goiás, Brasil. E-mail: fabiana.fen@gmail.com

RESUMO

Objetivo: refletir acerca das contribuições e limites da Socioclínica Institucional como aporte teórico metodológico em pesquisas em enfermagem e em saúde.

Método: estudo de reflexão desenvolvido a partir do delineamento das modalidades de condução da abordagem Socioclínica Institucional: intervenção socioanalítica, análise institucional das práticas profissionais, pesquisa-ação e investigação socioanalítica.

Resultado: a Socioclínica Institucional é uma continuidade do aporte teórico metodológico da Socioanálise Louraudiana, corrente da análise institucional, linha francesa. Propõe oito princípios norteadores: análise da encomenda e demanda; participação dos sujeitos no dispositivo; trabalho dos analisadores; análise das transformações que ocorrem à medida que o trabalho avança; aplicação de modalidades de restituição; trabalho das implicações primárias e secundárias; intenção de produção de conhecimentos e atenção aos contextos; e interferências institucionais. As contribuições estão relacionadas com a lógica de transformar para conhecer, produção coletiva do conhecimento e troca de saberes e aprenderes entre participantes e pesquisadores. Os desafios estão relacionados ao rompimento da lógica dominante nas pesquisas e da inclusão da diferença de saberes e poderes na produção de conhecimento.

Conclusão: a Socioclínica Institucional pode articular transformação de práticas e produção de conhecimento. O referencial oferta importante suporte no campo de produção de conhecimento da enfermagem e da saúde por valorizar, em todo processo da pesquisa, a subjetividade dos envolvidos, bem como as instituições que atravessam as práticas e as relações.

DESCRIPTORIOS: Metodologia. Saúde pública. Enfermagem. Pesquisa em enfermagem. Prática profissional. Teoria social.

THE INSTITUTIONAL SOCIO-CLINIC AS A THEORETICAL AND METHODOLOGICAL FRAMEWORK FOR NURSING AND HEALTH RESEARCH

ABSTRACT

Objective: to reflect on the contributions and limits of the Institutional Socio-clinic as a theoretical-methodological approach in nursing and health research.

Method: a reflection study developed by outlining the modalities to conduct the Institutional Socio-clinical approach: socioanalytical intervention, institutional analysis of professional practices, action-research and socioanalytical research.

Result: the Institutional Socio-clinic is a continuity of the theoretical-methodological approach of Lourau's socioanalysis, an institutional analysis current in the French line. It proposes eight guiding principles: order and demand analysis; the subjects' participation in the device; work of the analyzers; analysis of the transformations that occur as the work advances; application of restitution modalities; work of primary and secondary implications; intention to produce knowledge and attention to the contexts; and institutional interferences. The contributions are related to the logic of transforming to know, collective knowledge production and knowledge and learning exchange between participants and researchers. The challenges are related to the rupture of the dominant logic in research and the inclusion of knowledge and power differences in the knowledge production.

Conclusion: the Institutional Socio-clinic can articulate the transformation of practices and the knowledge production. The reference framework offers important support in the field of knowledge production in nursing and health because it values the subjectivity of the stakeholders and the institutions that cross the practices and relationships throughout the research process.

DESCRIPTORS: Methodology. Public health. Nursing. Nursing research. Professional practice. Social theory.

LA SOCIOCLÍNICA INSTITUCIONAL COMO REFERENCIAL TEÓRICO Y METODOLÓGICO PARA LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDAD Y SALUD

RESUMEN

Objetivo: reflexionar acerca de las contribuciones y límites de la Socioclínica Institucional como aporte teórico metodológico en investigaciones en enfermería y en salud.

Método: estudio de reflexión desarrollado a partir del delineamiento de las modalidades de conducción del abordaje Socioclínico Institucional: intervención socioanalítica, análisis institucional de las prácticas profesionales, investigación-acción e investigación socioanalítica.

Resultado: la Socioclínica Institucional es una continuidad del aporte teórico metodológico de la Socioanálisis Louraudiana, corriente del análisis institucional, línea francesa. Propone ocho principios orientadores: análisis del pedido y demanda; participación de los sujetos en el dispositivo; trabajo de los analizadores; análisis de las transformaciones que ocurren a medida que el trabajo avanza; aplicación de modalidades de restitución; trabajo de las implicaciones primarias y secundarias; intención de producción de conocimientos y atención a los contextos; e interferencias institucionales. Las contribuciones están relacionadas con la lógica de transformar para conocer, la producción colectiva del conocimiento y el intercambio de saberes y aprender entre los participantes y los investigadores. Los desafíos están relacionados con el rompimiento de la lógica dominante en las investigaciones y la inclusión de la diferencia de saberes y poderes en la producción de conocimiento.

Conclusión: la Socioclínica Institucional puede articular transformación de prácticas y producción de conocimiento. El referencial ofrece importante apoyo en el campo de producción de conocimiento de la enfermería y de la salud por valorar, en todo proceso de la investigación, la subjetividad de los involucrados, así como las instituciones que atraviesan las prácticas y las relaciones.

DESCRIPTORES: Metodología. Salud pública. Enfermería. Investigación en enfermería. Práctica profesional. Teoría social.

INTRODUÇÃO

A Análise Institucional (AI), desenvolvida na França nos anos 1960, contou com contribuições de René Lourau, analista institucional de referência que defendeu uma tese de Estado, em 1969. Há de se reconhecer a existência de outros analistas, também de referência, como Lapassade. Entretanto, o reconhecimento de Lourau se dá em virtude das intervenções realizadas por ele, junto aos coletivos sociais, nomeada Socioanálise que, por sua vez, resultaram na sistematização teórico-metodológica e na construção do conceito de instituição.¹⁻²

Assim, as intervenções socioanalíticas foram fundamentais para a estruturação do referencial da AI. O referencial nasce, portanto, da articulação entre a intervenção e a pesquisa na tentativa de compreender, a partir dos discursos e práticas dos sujeitos, uma determinada realidade social e organizacional.³ Desse modo, as contradições existentes nas relações sociais e nas instituições se apresentam com formas próprias de organização e regras, as quais resultam do movimento dialético entre forças, de imobilidade e permanência, denominado instituído, e forças instituintes, de transformação, mobilidade e criação. O instituído e o instituinte, numa relação de disputa, compõem um terceiro momento, o processo de institucionalização. Nesse referido momento, as forças instituintes são incorporadas à instituição, tornando-se o instituído num movimento dinâmico e característico das instituições.⁴

As intervenções desenvolvidas por Lourau foram fundamentais para o delineamento das operações da AI. Elas, por sua vez, marcam o modo como é desenvolvida a análise em uma instituição social e

são: análise da encomenda (“pedido” que dá início ao processo de intervenção) e demanda (solicitações e desejos das pessoas do grupo com o qual se trabalha), autogestão da intervenção (contrato entre o grupo e o socioanalista na negociação: agenda de encontros, horários, visando a gestão partilhada), intenção do “tudo dizer” (livre expressão), elucidação da transversalidade (grau de comunicação entre os envolvidos), análise das implicações (vínculos e relações mantidas com e nas instituições) e elucidação dos analisadores.⁵ Reiteramos que essas intervenções tinham caráter pontual e se davam em curto espaço de tempo.

Com o desenvolvimento de outras intervenções, Monceau⁶ dá continuidade ao aporte teórico-metodológico da Socioanálise Louraudiana, e propõe oito princípios norteadores de um desenho aprimorado da AI, que denomina Socioclínica Institucional. Entre os princípios, tem-se: análise da encomenda e demanda; participação dos sujeitos no dispositivo; trabalho dos analisadores (tudo que aparece a partir da intervenção e que sinaliza a existência de aspectos ocultos ou de contradições); análise das transformações que ocorrem à medida que o trabalho avança; aplicação de modalidades de restituição (compartilhamento das análises realizadas e momento em que o grupo expressa suas análises do que lhe é apresentado); trabalho das implicações primárias e secundárias (vínculos e ligações com o objeto de estudo e com as demais instituições que nos atravessam); intenção de produção de conhecimentos; e atenção aos contextos e interferências institucionais. Nessa modalidade de pesquisa, as intervenções ocorrem com acompanhamento do grupo em longo prazo,

e as contribuições estão relacionadas com a lógica de transformar a realidade para conhecê-la, troca de saberes e aprenderes entre trabalhadores e pesquisadores.

No Brasil, a partir da década de 70, a AI foi utilizada principalmente no campo da psicologia e, mais recentemente, tem-se destacado no campo da saúde coletiva e enfermagem.⁷⁻¹⁹ A existência de pesquisas com esse referencial, no campo da enfermagem, dá sustentação à percepção de que o referencial é dinâmico e está em movimento, assim como a realidade.

Diante do exposto até aqui, nos propomos a refletir acerca das contribuições e limites da Socioclínica Institucional como aporte teórico-metodológico em pesquisas em enfermagem e em saúde.

Ao considerarmos que a AI está situada na fronteira da ciência e da prática, podemos rapidamente ter uma projeção da sua posição (simbiótica) na relação pesquisador/profissional (participante).²⁰ Propomos a reflexão dos oito princípios da Socioclínica Institucional como ponto de partida para o presente texto, justamente pelo entendimento de que a AI oferece instrumentos para analisar as instituições. Portanto, a compreensão de tais elementos norteadores ofertará base para a compreensão das contribuições e limites em sua aplicabilidade metodológica nas pesquisas. O referencial questiona o lugar do pesquisador e propõe reflexão sobre o seu papel, convidando-o a sair do lugar de quem, a partir de ações neutras, descobre as verdades sobre determinado assunto, para o lugar dinâmico, vivo e de construção coletiva.^{2,16}

Assim, optamos por iniciar a reflexão a partir do delineamento das modalidades de condução da abordagem Socioclínica Institucional: intervenção socioanalítica, análise institucional das práticas profissionais, pesquisa-ação e investigação socioanalítica.²¹ Tais modalidades são convidadas à implementação, de acordo com a proposta e especificidade do trabalho desenvolvido.

A INTERVENÇÃO SOCIOANALÍTICA

Na intervenção socioanalítica, a intervenção depende da encomenda e essa pode modificar-se à medida em que é analisada, seja pela transitoriedade existente em qualquer instituição ou como resultado das próprias demandas que emergem do processo. Sobre as demandas é relevante evidenciar que podem ter sintonia com a encomenda ou se revelarem dessintonizadas dela sem, contudo, perderem a importância no processo de intervenção.

Para a AI, há dois campos interpenetrados: o campo da intervenção e o campo de análise. O campo de intervenção é o espaço/tempo onde a intervenção ocorre e o campo da análise, mais amplo, é produzido no esforço analítico.

Assim sendo, a construção do campo de análise e da intervenção socioanalítica operam na medida em que as implicações do campo são desencadeadas, ou seja, na medida em que se percebe o grau de envolvimento revelado, por exemplo, na motivação/desmotivação ou na participação/não participação dos pesquisadores e participantes. É possível compreender, diante do exposto, que a perspectiva socioanalítica exige que não ocorra apenas a análise dos fatos, mas a necessidade do próprio pesquisador se colocar em análise e analisar suas próprias implicações. A implicação, assim, envolve o conjunto de vínculos e relações mantidas com a instituição, é o modo em que ela se dá no processo, é o que realmente dá sentido. Em vista disso, a socioclínica, ainda, considera a análise das transformações que ocorrem à medida que o trabalho avança, o que dá visibilidade e veracidade à proposta de “transformar para conhecer”, sustentada por Lourau.²²

Outro aspecto relevante a se destacar é que as instituições são também atravessadas por contradições, e essas, sem dúvida, promovem capturas. Nesse caminho de pensamento, alguns estudos nacionais e internacionais são desenvolvidos e utilizam a proposta da Intervenção Socioanalítica.^{2,11-12,19} Tais pesquisas, amparadas no aporte teórico da AI, contribuem sobremaneira na busca por revelar “o não-dito”, ou a “face oculta” das instituições. Além disso, os elementos que marcam os motivos de repressão, caso corram, são explicitados por meio de análises do desconhecido e pelo questionamento do “sentido” da ação em ato.¹⁹

A ANÁLISE INSTITUCIONAL DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS

A AI das práticas profissionais envolve as práticas sociais propriamente ditas. Para melhor entendimento do que nos referimos, tais práticas sociais estão presentes, por exemplo, numa relação conjugal, numa relação familiar, no trabalho de professores em escolas ou dos trabalhadores da saúde, dos pesquisadores. Envolve, também, as relações constituídas com outros estabelecimentos (se houver) e as pessoas que compõem o contexto. Assim, engloba aspectos materiais e simbólicos.

Nesse sentido, compreendemos como necessário evidenciarmos os aspectos referentes

à AI das práticas profissionais. Afinal, são elas que dão materialidade às instituições. Sobre isso, podemos utilizar como exemplo uma situação em que pesquisamos o trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Nesse caso, estamos nos referindo às práticas profissionais que, conjugadas com outras práticas (médica, dos agentes comunitários, entre outras) e com os encontros com os usuários, conformam não somente o trabalho nesse espaço, mas, também, as instituições enfermagem, saúde da família, entre tantas outras. Retomamos a discussão acerca da importância de se considerar a implicação profissional, justificada pelo caráter permanente de mudanças/atualizações no processo em que os acontecimentos se concretizam. O trabalho da análise das implicações revela o envolvimento consciente ou inconsciente no que é feito, por esse motivo elas são caracterizadas como primárias ou secundárias. As ligações mais imediatas estabelecidas entre a equipe de intervenção (*staff*) e o grupo com o qual se trabalha, são consideradas implicações primárias. As secundárias, por sua vez, são marcadas pelas relações estabelecidas entre os envolvidos na pesquisa e as diversas instituições existentes (inclusive aquelas que nos atravessam) e que dão forma ao contexto.^{2,20}

Além do que apresentamos até aqui, outro aspecto relevante a se considerar na análise das práticas profissionais é a possibilidade de ocorrer a conformação de um espaço de lamentações dos sujeitos envolvidos, ante a essência da proposta. Existe o risco de as justificativas específicas (e individuais) de condutas questionáveis ganharem visibilidade, por exemplo, como resultado das fragilidades do processo de trabalho. Por isso, é sugerido que o animador, ou seja, aquele que participa na mediação dos grupos, dialogue sobre os problemas apresentados na perspectiva de despersonalizar a análise das práticas, afinal é importante se pensar que equívocos no trabalho (ou sofrimento institucional) são resultados de um contexto (ação institucional) e não especificamente de indivíduos*. Por isso, a análise da implicação, como uma preocupação persistente, se constitui como fundamental no processo. Afinal as instituições são modificáveis e atravessadas por contradições.

Nesse caminho, os trabalhos que envolvem a análise das práticas trazem elementos como “cronômetros”, em referência ao sentido do uso do tempo e seus desdobramentos, na formulação de

calendários e estratégias de planejamento para o desenvolvimento do trabalho. Tais elementos, em seu processo de acontecimento, apontam a existência de tensões como, por exemplo, a utilização do tempo habitual do trabalho e os ganhos resultantes dessa dedicação. No contexto da prática de enfermagem, por exemplo, ao “cronometrarmos” as ações de cuidado com a delimitação de tempo/agilidade nas ações desenvolvidas, promovemos desqualificação da prática, tendo em vista a anulação ou avanço de etapas diante da priorização do cumprimento de protocolos. Nessa lógica, o tempo assume papel de analisador das implicações profissionais.²⁰ Os analisadores são elementos que são explicitados ao longo do processo de intervenção e apontam aspectos contraditórios e ocultos do grupo com o qual se trabalha e se constituem como meio de análise.³ Dessa forma, o analisador tempo explicita práticas do coletivo possíveis de serem colocadas em análise, de transformar suas práticas, promover reflexão e, assim, produzir novos conhecimentos.

Estudos sobre a análise das práticas profissionais na enfermagem^{10,12,19} e na saúde^{15,20,23} reforçam a potência existente no desenvolvimento de pesquisas que utilizam o referencial teórico-metodológico da AI, no exercício da análise das práticas, ainda comprovam como as instituições atravessam as práticas profissionais. Afinal, o instituído e o instituinte mantêm-se vivos nas/pelas pessoas que, por vezes, se movimentam na perspectiva da manutenção e, outras vezes, das mudanças.

A PESQUISA-AÇÃO

Outra abordagem que se constitui como uma metodologia participativa que envolve uma pesquisa inserida na ação, a pesquisa-ação, utiliza técnicas de explicitação das implicações como diários, registros audiovisuais e análise de conteúdo. Nela, o pesquisador não provoca o problema, mas reconhece o contexto do problema e atua, assim, na colaboração para sua resolução ou minimização. Utiliza a espiral reflexiva composta pelo planejamento, ação, observação e reflexão para produzir conhecimento, a partir da ação dos envolvidos.²⁴ Nas pesquisas em saúde e enfermagem,²⁵⁻²⁸ afirma-se que o uso da pesquisa-ação, seja em pesquisas voltadas ao processo de ensino-aprendizagem, estratégia de desenvolvimento de pesquisas ou fortalecimento da educação permanente, possui aplicabilidade pertinente e inovadora no rol das produções que envolvem a proposta do referencial da AI. É válido destacar, ainda, o fato de que, seja em pesquisa-ação ou pesquisa-intervenção, a problematização da im-

* Monceau G. [opinião sobre a análise institucional]. Palestra sobre “Análise institucional de práticas profissionais: ferramentas para saúde e educação”, realizada na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 19 de outubro de 2016,

plicação dos envolvidos se constitui como elemento de aproximação dessas duas modalidades.

Estudos na área da enfermagem reforçam a ideia da pesquisa-ação como estratégia robusta no desenvolvimento de pesquisas, seja acerca da relação ensino-aprendizagem, seja sobre a implantação de estratégias de educação permanente, nas ações de gerenciamento e outras relacionadas ao trabalho e à produção de conhecimento da enfermagem^{25,27} e em saúde.^{24,28-29} Ademais, essas pesquisas de cunho participativo têm especial relevância, pois exigem do pesquisador postura não neutra e de criticidade em relação à realidade e ao contexto.³⁰ Nessa modalidade, o uso do diário, por exemplo, se constitui ferramenta potente de pesquisa. Estudos confirmam o seu uso,^{16,24,29,31} inclusive, por se constituir como analisador ou produtor de analisadores. Os diários são capazes de reconstituir a história subjetiva do pesquisador, evidenciar as contradições existentes entre o tempo de produção institucional e pessoal. Pode, também, auxiliar na desnaturalização das construções científicas e ser um dispositivo de registro integrado ao texto institucional,²² o que possibilita dar visibilidade aos contextos e interferências institucionais, e pode, somado a tudo isso, contribuir com o processo de restituição do processo de intervenção.

A INVESTIGAÇÃO SOCIOANALÍTICA

Na investigação socioanalítica, o pesquisador assume papel de técnico praticante e a investigação se produz, muitas vezes, como uma pesquisa-intervenção, cujo desenvolvimento dependerá da encomenda que compõe o campo de intervenção. O delineamento do campo de análise e do campo de intervenção socioanalítico age em sintonia com as implicações existentes. Diante do exposto, é válido retomar a discussão de que a implicação carrega os desejos inconscientes que, pela análise, são reconhecidos e manifestados. O pesquisador não é compreendido como agente de mudanças, mas aquele que contribui para a produção de sentidos, a partir da participação dos sujeitos no dispositivo. No trabalho socioanalítico, a restituição, ou seja, a análise partilhada com o grupo, abre espaço para que sejam explicitados elementos ocultos da análise em questão. Destaca-se, diante do exposto, que a restituição perde seu caráter quando assume a posição de denúncia, por isso deve ser uma decisão amadurecida e pertinente, preocupada com as implicações e atenta, para dar lugar à apropriação do grupo em seu lugar de pesquisador. Conseqüentemente, a partir do desdobramento de uma resti-

tuição, diversas outras podem acontecer, seja como oportunidade para questionamento das análises ou na perspectiva de reconsideração do caminho próprio do trabalho.^{2-6,12,19}

Há de se destacar, por fim, que a perspectiva da Socioclínica Institucional, embora se constitua como potente aporte teórico-metodológico em pesquisas em enfermagem e em saúde, também está vulnerável a limitações e exige cuidados. A não delimitação do referencial utilizado favorece a possibilidade da ocorrência de hibridismos que podem provocar confusões no processo de análise. Essa mescla de referenciais é possível. Porém, é recomendável que os pesquisadores afirmem suas filiações teóricas e o uso de diferentes abordagens para o grupo e no momento de publicação dos resultados da pesquisa.

Outro aspecto limitante é a ocorrência de sobreimplicação, ou seja, elementos não percebidos no espaço da análise que limitam e até impossibilitam a análise das implicações dos pesquisadores e participantes – marca fundamental da socioclínica institucional. Os temas de pesquisa que dialogam diretamente com processos instituídos, de uma área de conhecimento, tendem à produção de zonas de cegueiras analíticas. Como exemplo podemos citar o tema do aborto na saúde no Brasil, o tema das práticas tidas como não científicas, entre tantos outros, cuja análise estará atravessada por múltiplas implicações (libidinais, organizacionais, materiais, econômicas, ideológicas).

Outra fragilidade existente, e muito perigosa, se delineia na tentativa de os pesquisadores associarem o uso do referencial com a reprodução de enquadramentos, no desenvolvimento dos estudos. Isso se dá, pois todos estamos implicados com múltiplas instituições que nos motivam a assumir posturas diversas, inclusive sermos influenciados pelas normas instituídas da pesquisa.

Referimo-nos, ao tomar os princípios da socioclínica como passos de um dado roteiro para a pesquisa, fazendo do referencial teórico-metodológico uma técnica em si e por si. Além disso, a escrita, nessa modalidade de investigação, também está susceptível aos efeitos desse processo, pois, muitas vezes, escrevemos com “as mãos da instituição”, escapamos da subjetividade múltipla e nos imobilizamos sob uma subjetividade moldada.³² O paradigma clássico do produtivismo acadêmico, por exemplo, oportuniza o negligenciamento e omissão das implicações do pesquisador em nome de uma suposta objetividade.

CONCLUSÃO

Esta reflexão sobre a abordagem Socioclínica Institucional mostra-se muito pertinente no campo de produção de conhecimento da enfermagem e da saúde, visto que aponta para uma produção de conhecimento que exige outra lógica relacional entre pesquisadores e participantes, leva em consideração a produção de subjetividades, os encontros e desencontros e, por fim, a necessidade de análise coletiva das implicações profissionais.

Como referencial teórico-metodológico, a socioclínica é uma possibilidade para estudos no campo das ciências sociais e da saúde, pois esses envolvem pessoas em relação e contextos complexos, nos quais usuários, trabalhadores e pesquisadores possuem ângulos de olhares distintos e que, conjugados, podem produzir saberes e conhecimentos.

A aposta do referencial na defesa da heterogeneidade dos integrantes, na condução de pesquisa, é marcante e guia o trabalho socioclínico em busca de mescla de diferentes análises, pontos de vista diversos, dando voz ao coletivo. O uso das ferramentas expostas aqui podem incitar/conduzir pesquisas que tenham compromisso com a construção coletiva e despertar a responsabilidade ética e política nas práticas de pesquisa em saúde e em enfermagem.

Partimos do entendimento de que o conhecimento e a produção coletiva são dinâmicos e mutáveis e que há outras possibilidades de ampliação desta reflexão, então ela não se esgota aqui.

Agradecimentos

Agradecemos ao professor Gilles Monceau da *Université de Cergy Pontoise* e à professora Solange L'Abbate pela generosidade em compartilhar os ensinamentos, pelo intercâmbio e pela parceria. Ao CNPq, pelo apoio financeiro, através da bolsa produtividade (proc. 306190/2014-1).

REFERÊNCIAS

1. L'Abbate S, Mourão LC, Pezzato LM, organizadores. Análise institucional e saúde coletiva no Brasil. São Paulo (SP): Hucitec; 2013.
2. Fortuna CM, Monceau G, Valentim S, Mennani KL. Uma pesquisa socioclínica na França: notas sobre a análise institucional. *Fractal, Rev Psicol* [Internet]. 2014 May-Aug [cited 2017 Mar 20]; 26(2):255-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922014000200255
3. L'abbate S. Análise institucional e intervenção: breve referência à gênese social e histórica de uma articulação e sua aplicação na saúde coletiva. *Mnemosine*. 2012 [cited 2017 Mar 23]; 8(1):194-219. Available from: <http://www.mnemosine.com.br/ojs/index.php/mnemosine/article/view/247>
4. Monceau G. Organizador. *L'analyse institutionnelle des pratiques. Une socioclinique des tourments institutionnels au Brésil et en France*. Paris (FR): L'Harmattan; 2012.
5. Monceau G, organizador. *Le courrier électronique dans les pratiques professionnelles. En éducation, santé et action sociale : usages et effets*. Paris (FR): Champ Social éditions; 2013.
6. Monceau G. Implication et "logique" institutionnelles. *Analyse de pratique et professionnalité des enseignants* [Internet]; 2002 [cited 2017 Mar 18]. Available from: <http://eduscol.education.fr/pid25232-cid46597/implication-et-logique-institutionnelles.html>
7. Rodrigues WO, Mourão LC. The institutionalization of teaching of psychosocial care in medicine: an institutional socio-clinical study. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2013 Oct [cited 2017 Mar 18]; 12(Suppl):755-7. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4526>
8. Pigozi PL, Soares RAQ, Bigatto KRS, Santos SG, Santos LG, Machado AL. Revisão integrativa da cartografia na produção de pesquisas em enfermagem no Brasil. *Saúde & Transformação Social* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 23]; 5(3):75-82. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/2300/4022>
9. Sanches MMM, Mourão LC. Hospital preceptorship: health professional practice as analyzer of a health training institution. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 15] 9(8):8928-31. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/7786>
10. Mourão L, Sampaio TB, Almeida ACV. O corpo na formação pedagógica: análise socioclínica institucional das práticas profissionais dos docentes de enfermagem. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2016 Sep [cited 2017 Mar 20]; 10(4):3716-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8968>
11. Mourão LC, Soassume T. Reflexões sobre as ações do Programa Hiperdia em centros de saúde: implicações profissionais. *Diversitates* [Internet]. 2015 Sep [cited 2017 Mar 20]; 7(2):34-43. Available from: <http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/103>

12. Spagnol CA, L'abbate S, Monceau G, Jovic L. Dispositif socianalytique: instrument d'intervention et de collecte de données en recherche qualitative en soins infirmiers. *Recherche en Soins Infirmiers* [Internet]. 2016 Mar [cited 2017 Mar 24]; (124):108-17. Available from : <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2016-1.htm>
13. Dobies DV, L'abbate S. A resistência como analisador da saúde mental em Campinas (SP): contribuições da análise institucional. *Saúde em Debate* [Internet]. 2016 Jul-Sep [cited 2017 Mar 25]; 40(110):120-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000300120&lng=pt&nrm=iso
14. Garcia RA, L'abbate S, Arakaki J. Estrategias de articulación entre atención primaria y vigilancia en salud y la interfaz entre los sujetos. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015 Sep [cited 2017 Mar 25]; 19(54):431-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000300431&script=sci_abstract&tlng=es
15. Severo AKS, L'abbate S, Campos RTO. A supervisão clínico-institucional como dispositivo de mudanças na gestão do trabalho em saúde mental. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 25]; 18(50):545-56. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000300545&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
16. Mendes R, Pezzato LM, Sacardo DP. Pesquisa-intervenção em promoção da saúde: desafios metodológicos de pesquisar "com". *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 Jun [cited 2017 Mar 23]; 21(6):1737-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601737&script=sci_abstract&tlng=pt
17. Pezzato LM, L'abbate S, Botazzo C. Produção de micropolíticas no processo de trabalho em saúde bucal: uma abordagem socioanalítica. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013; 18(7):2095-104.
18. Fortuna CM. Análise institucional & saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 Jan [cited 2017 Mar 31]; 22(1):321-2. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000100321&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.19492015>
19. Fortuna CM, Mesquita LP, Matumoto S, Monceau G. A análise de implicação de pesquisadores em uma pesquisa-intervenção na Rede Cegonha: ferramenta da análise institucional. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016 Sep [cited 2017 Mar 23]; 32: e00117615-e00117615. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n9/1678-4464-csp-32-09-e00117615.pdf>
20. Monceau G. Técnicas socioclínicas para a análise institucional das práticas sociais. *Psicol Rev* [Internet]. 2015 Apr [cited 2017 Mar 23]; 21(1):197-217. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v21n1/v21n1a13.pdf>
21. Monceau G. Pratiques socianalytiques et socio-clinique institutionnelle. *L'Homme et la Société*. 2003; 147-148(1):11-33.
22. Lourau R. René Lourau na UERJ: análise institucional e práticas de pesquisa. Rio de Janeiro (RJ): Ed. UERJ; 1993.
23. L'abbate S. O analisador dinheiro em um trabalho de grupo realizado num hospital universitario em Campina\São Paulo: revelando e desvelando as contradições institucionais. In: Rodrigues HBC, Altoé S, organizadoras. *Saúde Loucura 8. Análise Institucional*. São Paulo (SP): Hucitec; 2004. p. 79-99.
24. Pezzato LM, Prado GVT. Pesquisa-ação e pesquisa-intervenção: aproximações, distanciamentos, conjugações. In: L'Abbate S, Mourão LC, Pezzato LM, organizadores. *Análise institucional e saúde coletiva no Brasil*. São Paulo (SP): Hucitec; 2013. p.149-79.
25. Silva JC, Morais ER, Figueiredo MLF, Tyrrell MAR. Pesquisa-ação: concepções e aplicabilidade nos estudos em enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 Jun [cited 2017 Mar 23]; 64(3):592-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300026
26. Toledo RF, Giatti LL, Jacobi PR. Action research in interdisciplinary studies: analysis on criteria that can be revealed only through practice. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 Dec [cited 2017 Mar 23]; 18(51):633-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000400633
27. Monteiro CFS, Moreira MRC, Oliveira EAR, Moura MES, Costa JV. Pesquisa-ação: contribuição para prática investigativa do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 Mar [cited 2017 Mar 22]; 31(1):167-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100023
28. Cordeiro L, Soares CB, Campos CMS. Pesquisa ação na perspectiva da saúde coletiva: relato de experiência da formação de agentes comunitários da saúde para o enfrentamento do consumo prejudicial de drogas. *Saude Transf. Soc* [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 21]; 4(2):106-16. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/2239>

29. Jesus AF, Pezzato LM, Abrahão AL. O uso do diário como ferramenta estratégica da análise institucional para abordar o cotidiano do profissional de saúde: o caso do Dom Queixote. In: L'Abbate S, Mourão LC, Pezzato LM, Organizadores. *Análise institucional e saúde coletiva no Brasil*. São Paulo (SP): Hucitec; 2013. p.206-35.
30. Breda KML. What is old is also new - participatory action research. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 Mar [cited 2017 Jun 06]; 24(1):9-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000EDIT01>
31. Rossi A, Passos E. Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. *Rev Epos* [Internet]. 2014 Jun [cited 2017 Mar 29]; 5(1):156-81. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2014000100009&lng=pt&nrm=iso
32. Azambuja EP, Pires DEP, Vaz MRC, Marziale MH. É possível produzir saúde no trabalho da enfermagem?. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010 Dec [cited 2017 Mar 30]; 19(4):658-66. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000400008>