

Gerando conversas significativas: *World Café* no planejamento estratégico interprofissional em Educação Permanente

Generating meaningful conversation: World Café in strategic interprofessional planning in Continuing Education

Generando conversaciones significativas: World Café en el planeamiento estratégico interprofesional en Educación Permanente

Jennifer Bazilio¹

ORCID: 0000-0002-4926-7625

Jessica de Aquino Pereira¹

ORCID: 0000-0002-6563-2960

Maura Cristiane e Silva Figueira¹

ORCID: 0000-0001-9236-8299

Eliete Maria Silva¹

ORCID: 0000-0001-7549-2677

¹Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Bazilio J, Pereira JA, Figueira MCS, Silva EM. Generating meaningful conversation: World Café in strategic interprofessional planning in Continuing Education. Rev Bras Enferm. 2020;73(5):e20190279. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0279>

Autor Correspondente:

Jennifer Bazilio
E-mail: jenniferbazilio@gmail.com

EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 06-07-2019 **Aprovação:** 25-11-2019

RESUMO

Objetivos: apresentar as particularidades do *World Café* identificando os principais aspectos que caracterizam uma estratégia de planejamento para um diálogo construtivo, interativo e participativo dos sujeitos, com vistas ao aprendizado colaborativo e inovador. **Métodos:** realizou-se uma oficina de trabalho com o método *World Café*, com 24 profissionais das equipes que atuam em unidades básicas de saúde. **Resultados:** foram obtidas três categorias de análise: Necessidades Individuais, Necessidades Grupais e Necessidades Institucionais, que resultaram no Plano Municipal de Ações em Educação Permanente em Saúde. **Conclusões:** verificou-se que o *World Café* foi adequado e relevante para a discussão de temas balizadores, para as práticas das equipes na Atenção Primária e para produção e organização de dados em espaço coletivo. **Considerações Finais:** o método pode contribuir para construção do conhecimento e aproximação à realidade cotidiana das equipes interdisciplinares, bem como servir de ferramenta na elaboração do planejamento em Educação Permanente. **Descritores:** Metodologia; Pesquisa Qualitativa; Atenção Primária à Saúde; Educação Continuada; Colaboração Intersectorial.

ABSTRACT

Objectives: to present the particularities of the *World Café*, identifying the main aspects that characterize a planning strategy for a constructive, interactive, and participative dialogue of the individuals, aiming at collaborative and innovative learning. **Methods:** a *World Café* method workshop with 24 professionals from the teams that work in basic health units. **Results:** we obtained three analysis categories: Individual Needs, Group Needs, and Institutional Needs, which resulted in the Municipal Plan of Actions on Continuing Health Education. **Conclusions:** we found that the *World Café* was adequate and relevant for the discussion of key themes, for the practices of teams in Primary Care and the production and organization of data in a collective space. **Final Considerations:** the method can contribute to the construction of knowledge and proximity to the daily reality of interdisciplinary teams, as well as serving as a tool in the preparation of planning in Permanent Education. **Descriptors:** Methodology; Qualitative Research; Primary Health Care; Continuing Education; Intersectoral Collaboration.

RESUMEN

Objetivos: presentar las particularidades del *World Café* identificando los principales aspectos que caracterizan una estrategia de planeamiento para un diálogo constructivo, interactivo y participativo de los sujetos, con vistas al aprendizaje colaborativo e innovador. **Métodos:** ha sido realizado un taller de trabajo con el método *World Café*, con 24 profesionales de los equipos que actúan en unidades básicas de salud. **Resultados:** han sido obtenidas tres categorías de análisis: Necesidades Individuales, Necesidades Grupales y Necesidades Institucionales, que resultaron en el Plan Municipal de Acciones en Educación Permanente en Salud. **Conclusiones:** ha sido verificado que el *World Café* ha sido adecuado y relevante para la discusión de temas motivadores, para las prácticas de los equipos en la Atención Primaria y para producción y organización de datos en espacio colectivo. **Consideraciones Finales:** el método puede contribuir para la construcción del conocimiento y acercamiento a la realidad cotidiana de los equipos interdisciplinarios, bien como servir de herramienta en la elaboración del planeamiento en Educación Permanente. **Descritores:** Metodología; Investigación Cualitativa; Atención Primaria a la Salud; Educación Continuada; Colaboración Intersectorial.

INTRODUÇÃO

Dentre as forças que corroboram o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e a melhoria da qualidade na assistência, está a formação e qualificação de seus trabalhadores. Assim, o Ministério da Saúde vem incentivando ações que promovam as boas práticas nesse campo, principalmente no trabalho interdisciplinar e em Educação Permanente (EP). A EP parte do pressuposto do aprendizado significativo, possível de intervir na realidade local, institucional e individual das pessoas e do trabalho. Para isso incorpora a participação ativa dos trabalhadores, gestores e a participação popular em suas ações, tanto na execução quanto no planejamento⁽¹⁻²⁾.

Os profissionais de EP, muitas vezes conhecidos como facilitadores, podem ser de todas e quaisquer categorias de formação em saúde, com conhecimento técnico, disposição e afinidade por metodologias ativas. Têm o desafio de integrar o interesse individual das diversas categorias profissionais em objetivos coletivos e promover formas para que esses profissionais consigam, além de trabalhar juntos, trabalhar verdadeiramente de forma interdisciplinar. Para auxiliá-los em suas ações, evitando que se percam em meio às emergências corriqueiras no contexto do trabalho, se faz necessário o planejamento das ações.

Nesse contexto, o Plano de Educação Permanente em Saúde constitui-se de um documento sistematizado, compreendendo informações pedagógicas e políticas que permitam a otimização de processos de trabalho, tais como: planejamento, implantação, implementação, monitoramento e avaliação das ações⁽¹⁾.

Planejar ações em saúde constitui uma etapa importante para toda a equipe, de forma que cada um dos membros participe e assumam um lugar proativo nas ações e na construção do plano. O ato de planejar é inerente à essência da natureza humana, pois se constitui da ação de pensar antes de agir⁽²⁾. Para sua construção, é necessária a união entre a "realidade" e o diagnóstico de determinadas situações.

A "realidade" depende da interpretação de cada ser em um determinado contexto. Já o diagnóstico desse contexto representa a realidade independentemente da ótica de quem a vê. O conceito de diagnóstico situacional busca incorporar, dentro das possibilidades, todas as dimensões da ação humana, pois cada ator social vivencia a realidade diferentemente da realidade de outro ser⁽²⁾.

Para que ocorra uma concordância entre os distintos atores, é necessário um encontro que promova diálogos encorajadores, de compartilhamento de conhecimentos e oportunidades de ação em situações específicas. Alinham-se esses saberes para o bem comum, lembrando-se que cada ator é situado, portanto é interessado em aspectos distintos do "bem comum", o que requer negociação⁽²⁾. Dessas negociações e produção de consensos, construímos o Planejamento Estratégico Situacional.

Pensando em incluir a visão dos trabalhadores no planejamento, sem distanciar-se do proposto pela literatura, respeitando os sentimentos e experimentações referentes às necessidades de treinamentos, a forma mais adequada possível seria utilizarmos um método qualitativo que permitisse a livre expressão de pensamentos, sem perder a reflexão crítica. Além disso, unir-se-iam interesses comuns entre os profissionais de categorias diferentes, conduzindo-os ao pensamento coletivo a respeito das necessidades do serviço como um todo.

Um método recente utilizado para explorar essas habilidades e competências é o *World Café* (WC), pois permite que os membros da equipe usem o raciocínio lógico e concentrem-se tanto na adoção de novas perspectivas para maximizar os efeitos do debate quanto, finalmente, no compartilhamento de descobertas coletivas. A discussão se baseia em questões, incentivando os membros a compartilharem suas perspectivas pessoais e ouvindo os outros para descobrir o contexto e o problema em múltiplas perspectivas. Assim, os participantes planejam atividades em grupo com base na inteligência coletiva⁽³⁾.

O WC nasceu em 1995, como iniciativa de um grupo de acadêmicos e líderes empresariais interessados em facilitar discussões entre diferentes grupos sociais, resultando em uma inovação social estratégica e transformadora que se espalhou pelo mundo⁽³⁾. Desde então, o WC alterou o escopo e a profundidade dos diálogos. Diversas experiências se demonstraram exitosas em diferentes áreas, incluindo o cuidado à saúde, com diálogos para classificação de curvas medicamentosas, projetos para prevenção de gravidez em adolescentes, planejamento de disciplinas em enfermagem e planejamentos setoriais⁽⁴⁻⁷⁾.

É um processo que gera conversas significativas em torno de pontos importantes, trabalha para resolução de questões críticas enfrentadas pela sociedade atual e faz diagnóstico situacional. Por meio da conversa, emergem histórias e imagens que são projetadas a partir de suposições que as pessoas têm em sua própria inteligência criativa. Ao mesmo tempo, o método se concentra em uma pesquisa disciplinada na inteligência colaborativa, focada na polinização cruzada do conhecimento, evitando que, nas discussões, apenas o ponto de vista e/ou realidade de um determinado indivíduo seja valorizado, como ocorre em discussões com estruturas mais diretivas, como entrevistas estruturadas e grupos focais⁽⁸⁾.

O método do WC aponta sete princípios em seu design: definição do contexto; criação de um ambiente acolhedor; estabelecimento das questões importantes a serem exploradas; encorajamento para que todos contribuam; conexão das diversas perspectivas dos participantes; escuta coletiva das ideias e insights; e compartilhamento das ideias⁽⁴⁾.

O número mínimo, a que se referem os idealizadores desse método, é de 12 participantes. Para números inferiores, é aconselhável utilizar outras abordagens, como grupos focais ou rodas de conversa⁽⁴⁾.

A sua constituição contribui para o desenvolvimento de competências em comunicação, relacionamentos e no planejamento estratégico, pois possibilita o trabalho intersetorial e interprofissional, com ações colaborativas em torno de temáticas ou problemáticas. Assim, explora ativamente seu contexto político e analítico, favorecendo os grupos a propor melhorias e inovações a serem implementadas⁽⁸⁻⁹⁾.

Esta experiência se deu no contexto do serviço de EP de um município da região metropolitana de Campinas, SP, Brasil, que conta com nove unidades básicas de saúde.

OBJETIVOS

Apresentar as particularidades do *World Café*, identificando os principais aspectos que o caracterizam como uma estratégia de planejamento para um diálogo construtivo, interativo e participativo dos sujeitos com vistas ao aprendizado colaborativo e inovador.

MÉTODOS

O *World Café* foi desenvolvido com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Os procedimentos éticos foram respeitados em todos os momentos da pesquisa, sendo considerada a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que subsidia as questões éticas para o desenvolvimento de pesquisa envolvendo seres humanos. Entre a preparação e execução, decorreram dois meses, de junho a agosto de 2018. A ideia de utilizar o método do WC ocorreu após o intercâmbio de doutoramento, pelo contato com profissionais dos grupos de pesquisa em Portugal.

A consolidação dessa ideia se deu após a discussão da viabilidade para a coleta de dados. Para seguir a filosofia central da pesquisa participativa em sua construção, seria necessário que a coleta de dados pudesse reunir profissionais de diferentes categorias e que o resultado final atendesse às necessidades de todos, respeitando os diferentes saberes e de forma integrada.

Assim, iniciamos o planejamento de como seria possível agrupar esses profissionais em uma dinâmica na qual reuníssemos o maior número possível deles ao mesmo tempo e local, sem comprometer a assistência e preservando os conceitos técnicos necessários no WC.

Para isso, foi necessário o apoio da gestão, a qual, após a explanação do projeto e dos objetivos, compreendeu que a aplicação dos resultados obtidos neste WC seria valiosa e devolvida em ações para qualificação do próprio serviço.

No início das atividades, foram realizados convites abertos para os profissionais que se dispusessem a participar. Estes deveriam realizar confirmação de presença e comparecer no local, data e horário pré-estabelecidos.

Essa estratégia não se mostrou efetiva, pois não houve confirmações. Refizemos os convites, dessa vez utilizando a rede social WhatsApp, postando o convite original entre os grupos de profissionais, de quem obtivemos respostas imediatas. Os gestores colaboraram diretamente com a divulgação, reforçando, assim, a necessidade do comparecimento de representantes de todas as categorias de trabalhadores em seus grupos de contato.

Destacamos que o convite continha o local, a data e o horário em que seria realizada a atividade. Apresentava, de forma clara, a necessidade de um ou mais representantes de cada categoria profissional e de ser acordado nas unidades básicas de saúde quais profissionais seriam os representantes.

Quanto ao local escolhido, este foi pensado em conjunto com a gestão e foi um ambiente confortável, seguro, iluminado, com localização central na cidade e estratégico para a locomoção dos participantes, visto que eles se deslocariam de distintos locais de trabalho. Por isso, a escolha do local tem fundamental importância na adesão dos participantes⁽⁴⁾.

A técnica do WC exige um ambiente acolhedor⁽⁴⁾, que se aproxime de uma conversa despreocupada entre amigos, como um encontro para o café ou chá da tarde. Para atingir esse objetivo, a sala foi preparada com mesas em disposição circular a fim de facilitar o fluir das conversas e de permitir que todos estivessem dentro do campo de visão uns dos outros. As mesas foram cobertas com toalhas e abastecidas de canetas, *post-its*, cartolinas e canetas hidrocor. Em uma mesa específica, foi colocado o café

com alimentos leves, como frutas e sucos, a fim de que os participantes se movimentassem até a mesa em meio às discussões, ao som de músicas populares brasileiras.

Compareceram para a atividade, profissionais das seguintes categorias: médicos ginecologistas, pediatras, clínicos gerais, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, farmacêuticos e de apoio administrativo. Não se fizeram presentes nutricionista ou assistente social, devido a problemas no trabalho que impossibilitaram a participação no WC.

Ao iniciar a atividade, foi explicado aos participantes como esta seria, seus objetivos, e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido foram entregues e assinados. Com a concordância unânime dos participantes, iniciamos a atividade.

Cada participante foi disposto em um grupo, que escolheu um anfitrião. Este seria o responsável por transmitir os conteúdos discutidos no grupo, nas rodas de discussão coletivas. O anfitrião é o único participante de caráter fixo nas mesas, encarregado da pulverização total do conteúdo discutido, ou seja, fica incumbido de compartilhar o conteúdo discutido acrescido dos conhecimentos e ideias do grupo que representa.

Um anfitrião no *World Café* é o líder de mesa que desempenha o papel importante de facilitador. Espera-se que ele escute o significado real por trás de diferentes comentários e, depois, os transforme em um discurso que produza sentido para os participantes, de modo a encontrar um equilíbrio entre participação dinâmica e reflexão mútua de todos ali presentes⁽⁵⁾.

Totalizamos 24 participantes, que foram distribuídos em cinco mesas, quatro das quais contendo cinco participantes; e uma mesa, quatro participantes. Uma pergunta de aquecimento foi realizada pelo anfitrião e discutida pelos participantes por 20 minutos. Após esse tempo, os participantes trocavam de mesa e iniciavam uma nova discussão referente à próxima pergunta. As questões são de grande importância, pois, se não forem bem elaboradas, podem se distanciar dos objetivos primários propostos. O número de questões também é importante e deve ser em torno de três a quatro. Caso seja necessário abordar um maior número de questões, outros encontros podem ser agendados, não devendo ocorrer descontinuidade dos processos pelo espaçamento entre as reuniões.

Utilizamos questões em três níveis: a primeira, voltada para a necessidade individual de capacitação (Em qual capacitação você gostaria de participar no trabalho?); a segunda envolve outros membros da equipe (Que/Qual capacitação você avalia ser abrangente para toda equipe em seu trabalho?); e a terceira, mais abrangente e aberta (Que/Qual capacitação pode impactar o cotidiano do trabalho?).

Ao término da discussão de cada questão, os participantes trocavam de mesas para responder à questão seguinte, deixando na mesa todo o material produzido em discussão para ser complementado pelo próximo grupo a sentar-se nesse local. O material produzido pode se apresentar em forma de relatório, anotações, pinturas, rabiscos, o que quer que os participantes tenham utilizado para manifestar suas ideias, pois toda essa produção é riquíssima em conteúdo e é utilizada na análise.

A forma de se obter um conteúdo final depende do objetivo para qual o material será usado, podendo assumir a forma de relatório que sugira a sua utilização em outras modalidades que necessitem

da construção participativa, como conferências municipais, oficinas para o Planejamento Plurianual, entre outras ações⁽⁵⁻⁹⁾.

Ao trocarem de mesas de forma aleatória, os grupos se misturavam e, ao serem recebidos pelo anfitrião, tinham cinco minutos para compartilhar os assuntos discutidos nos grupos em que estavam anteriormente. Essas rodadas seguiram assim até o término das perguntas. Nesse momento, realizamos a última troca, na qual, em plenária, foi apresentado um resumo dos assuntos discutidos. Após o encerramento da atividade, o produto das discussões foi entregue ao anfitrião.

Os dados constantes no produto final do WC foram analisados mediante a técnica de análise temática ou categorial⁽¹⁰⁾, que é entendida como um conjunto de técnicas de pesquisa que permite a interpretação do conteúdo de qualquer classe de documentos, de modo que seja possível a realização da análise e compreensão dos significados contidos. Para a elaboração dos resultados, realizamos as leituras flutuantes em primeiro plano, codificamos os resultados para a constituição das categorias temáticas e interpretamos os dados.

Resultados e discussão: *World Café* e o Plano de Educação Permanente na Atenção Primária Municipal

Os participantes eram do sexo feminino, com idade média de 43,6 (DP = 8,8) anos, com tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde de dez ou mais anos. Quanto à formação, 75% tinham nível superior, como: Medicina, Enfermagem, Farmácia e Administração.

Ao término do WC e com o produto bruto condensado, obtivemos uma conversação participante, convertida em 32 páginas de material escrito para a análise.

O material foi agrupado de acordo com as mesas em que se encontravam os anfitriões, assumindo o formato de relatório. Dispusemos esse conteúdo para análise das categorias temáticas, a fim de compreender as necessidades e significados; e com o intuito de que as estratégias de EP fossem diretamente ligadas às necessidades locais e globais dos profissionais.

Após a análise de conteúdo por frequência das aparições⁽¹⁰⁾, foi possível constituir as categorias temáticas, que foram abordadas para construção estrutural do planejamento em EP, sendo elas: Categoria das Necessidades Individuais, Categoria das Necessidades Grupais e Categoria das Necessidades Institucionais, apresentadas no Quadro 1.

As técnicas de enfermagem foram muito abordadas quando discutidas na dimensão das Necessidades Individuais, principalmente os procedimentos complexos e pouco realizados na Atenção Primária. Nas discussões com foco grupal, também foram citadas, mas sem valor significativo, demonstrando que o método utilizado poliniza ideias individuais, tornando-as mais dissolutas e de menor importância numa perspectiva coletiva. Na dimensão das Necessidades Grupais, a discussão foi mais profunda e temática. Os participantes buscavam uma transformação de suas necessidades pessoais em necessidades de interesse grupal, defendendo ora a categoria profissional pertencente, ora a equipe de trabalho em sua totalidade. A própria percepção em ser um “representante da coletividade” ampliou os olhares como membro de equipe interdisciplinar.

Quadro 1 – Categorias Temáticas, Paulínia, São Paulo, Brasil, 2018

Problemática	Estratégia	Ação
Categorias: Necessidades Individuais		
<ul style="list-style-type: none"> Poucos profissionais treinados em vacinação, curativos e coletas de exames. Os procedimentos de enfermagem pouco realizados são esquecidos. 	<ul style="list-style-type: none"> Plantões de discussões e abertura para encaminhamentos individuais, atendimentos de livre demanda e treinamentos nos locais de trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> Treinamentos pontuais in loco. Treinamentos periódicos e permanentes in loco.
Categorias: Necessidades Grupais		
<ul style="list-style-type: none"> Pouco entendimento dos profissionais quanto à necessidade de Prevenção na Atenção Primária. Profissionais compreendem o acolhimento como função do enfermeiro. Necessidade de humanização no atendimento. Ética e postura hierárquica. 	<ul style="list-style-type: none"> Discussões expandidas para toda equipe, com foco central na Política Nacional de Humanização. Retomar conceitos básicos e princípios da Atenção Primária. Fortalecer as ações dos comitês de ética médica e de enfermagem no município com apoio de metodologias problematizadoras. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitação em Acolhimento in loco, orientada pela Política Nacional de Humanização. Capacitação em atendimentos de urgências com foco nas habilidades não médicas. Realizar simpósio de Ética com oficinas em seu decorrer.
Categorias: Necessidades Institucionais		
<ul style="list-style-type: none"> Melhorar a comunicação com a administração central. Necessidade de treinamentos para os serviços de apoio. Falta de motivação profissional. Descontinuidade dos serviços em trocas de gestão. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer fluxos entre a administração central e as Unidades de Saúde. Fortalecer iniciativas educativas e motivacionais. Apoiar Planos de Trabalhos Plurianuais. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer reuniões periódicas entre equipes e gestão. Apoiar reuniões periódicas entre equipes e gestão para estabelecer fluxos. Apoio nas discussões e na implantação dos protocolos. Realizar campanhas quanto à reciclagem de resíduos. Realizar oficinas com serviços terceirizados buscando adequação à perspectiva da Atenção Primária. Incorporar os profissionais de empresas terceirizadas às ações de Educação Permanente voltadas ao SUS. Realizar mais oficinas de Planejamento de Educação Permanente. Fortalecer a participação dos profissionais no Planejamento de ações e serviços.

Nota: SUS - Sistema Único de Saúde.

Nesse campo, as preocupações dos participantes se voltaram para os atendimentos que realizam nas unidades de saúde de forma colaborativa, como o acolhimento, atendimentos de crises, consultas, atendimentos a grupos de risco, educação em saúde, entre outros. Voltaram suas inquietações para o desempenho das funções, de forma a possibilitar a harmonia do trabalho diário e interprofissional, bem como do trabalho humanizado, ético e acolhedor para a comunidade.

A percepção dos participantes quanto às necessidades de ações de EP mais voltadas para a comunidade, qualidade na prestação de serviços terceirizados e fluxos entre os níveis dos serviços de saúde municipais foram fortemente representadas nos conteúdos analisados, de tal maneira que se extrapolou a dimensão das Necessidades Grupais, passando-se para as Necessidades Institucionais. Tais reflexões apresentam os profissionais como seres coletivos, que constroem e pertencem à instituição; são membros constituintes de uma sociedade, e não apenas de uma equipe ou serviço.

Ao apresentar o produto final das discussões em plenária, o anfitrião de cada mesa sintetizou as anotações das necessidades globais contidas nas três dimensões discutidas. Quando do início da discussão, foi possível observar que os temas expostos na plenária eram complementares aos assuntos discutidos anteriormente nas mesas, demonstrando a produção do consenso entre as equipes.

Sendo as equipes de diferentes unidades e distintas profissões, esse consenso demonstrou um dos achados mais importantes desta experiência, o espírito coletivo, interprofissional e colaborativo, buscado desde o início do trabalho, respeitando, assim, os princípios participativos e significativos da EP.

Foi relatado pelos participantes que a técnica, além de favorecer o diálogo, aproximou os profissionais do conhecimento das necessidades e dificuldades enfrentadas no trabalho. Ao término do WC, sentiram-se mais leves e com a percepção de que a problemática trazida já não era tão complexa como percebida previamente.

Diante de tais resultados, elaborou-se um planejamento das ações de EP — baseado no Planejamento Estratégico Situacional⁽²⁾ — referente às necessidades abarcadas em todas as categorias, que estavam intimamente ligadas às questões discutidas.

Limitações do estudo

Destacamos, como limitação do estudo, a carência de referenciais teóricos robustos para um embasamento quanto à execução do planejamento estratégico utilizando esse método.

Contribuições para área da enfermagem

O conhecimento de novas estratégias gerenciais é de extrema importância na busca por resoluções de problemas do cotidiano de enfermeiros em tais funções. O método colabora para que profissionais de distintas áreas possam manter um diálogo coletivo baseado em objetivos comuns, sem que a área de formação seja uma barreira para o trabalho interdisciplinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O método do WC demonstrou-se muito eficaz na construção de um planejamento das ações de EP conjunto entre diferentes unidades básicas de saúde e interprofissionais. Atendeu às necessidades de construção coletiva e, de forma efetiva, promoveu troca de conhecimento entre os participantes, favorecendo o trabalho colaborativo.

Tal iniciativa aumentou a adesão dos profissionais de saúde aos processos de formação profissional no âmbito do trabalho, pois eles participaram desde o planejamento até a execução das ações em EP. Além disso, ela foi constituída pela real necessidade identificada, vivenciada e organizada por esses profissionais, com o apoio deste método.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014 [Internet]. 2014 [cited 2019 Jan 23]. Available from: http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_movimento_instituente.pdf
2. Matus C. Política, Planejamento & Governo. Tomo I. 2. ed. Brasília: IPEA, 1998.
3. Dawkins V, Solomon A. Introducing the world café to doctor of nursing practice students. *J Nurs Educ*. 2017;56(10):638-39. doi: 10.3928/01484834-20170918-11
4. The World Café Community. Café to go! A quick reference guide for hosting world café [Internet]. 2015 [cited 2018 Dec 20]. Available from: <http://www.theworldcafe.com/wp-content/uploads/2015/07/Cafe-To-Go-Revised.pdf>
5. Chang WL, Chen ST. The impact of World Café on entrepreneurial strategic planning capability. *J Bus Res*. 2015;68(6):1283-90. doi: 10.1016/j.jbusres.2014.11.020
6. Kimminau KS, Jernigan C, LeMaster J, Aaronson LS, Christopher M, Ahmed S, et al. Patient vs. community engagement: emerging issues. *Med Care*. 2018;56(10 Suppl 1):S53-S57. doi: 10.1097/MLR.0000000000000772
7. Van Assche N, Fickl S, Francisco H, Gurzawska K, Milinkovic I, Navarro JM, et al. Guidelines for development of Implant Dentistry in the next 10 years regarding innovation, education, certification, and associations. *Clin Oral Implants Res*. 2018;29(6):568-75. doi: 10.1111/clr.13154
8. Thompson W, Reeve E, Moriarty F, Maclure M, Turner J, Steinman M, et al. Deprescribing: Future directions for research. *Res Soc Adm Pharmacy*. doi: 10.1016/j.sapharm.2018.08.013
9. MacFarlane A, Galvin R, O'sullivan M, McInerney C, Meagher E, Burke D, et al. Participatory methods for research prioritization in primary care: an analysis of the World Café approach in Ireland and the USA. *Fam Pract*. 2018;34(3):278-84. doi: 10.1093/fampra/cmw104
10. Minayo MCS. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Cien Saude Colet*. 2012;17(3):621-26. doi: 10.1590/S1413-81232012000300007