

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE EQUIPES GESTORAS DE
SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE**

CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA

**A EXPERIÊNCIA DA REALIZAÇÃO DO PROJETO-
PILOTO DO VER-SUS/BRASIL NA VISÃO DAS “EQUIPES
COORDENADORAS” MUNICIPAIS**

Porto Alegre, 2004.

Sys: 429088
ME GS 2004/008.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE EQUIPES GESTORAS DE SISTEMAS E
SERVIÇOS DE SAÚDE
MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO**

Cristianne Maria Famer Rocha

**A EXPERIÊNCIA DA REALIZAÇÃO DO PROJETO-PILOTO
DO VER-SUS/BRASIL NA VISÃO DAS “EQUIPES
COORDENADORAS” MUNICIPAIS**

UFRGS
Escola de Administração
BIBLIOTECA
R. Washington Luiz, 855
Fone: (51) 3316.3840 - Fax: (51) 3316.3991
CEP 90010-460 - Porto Alegre - RS - Brasil

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Equipes Gestoras de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Ceci Araújo Misoczky

Porto Alegre, 2004.

RESUMO

Ao realizar esta pesquisa – “A Experiência da Realização do Projeto-Piloto do VER-SUS/BRASIL na Visão das ‘Equipes Coordenadoras’ Municipais” – pretendi compreender como os Coordenadores ou a Equipe Coordenadora dos municípios que receberam os estudantes no Projeto-Piloto avaliaram a realização do Projeto-Piloto nestes municípios – enquanto entes gestores de um processo – em relação à proposição do Projeto, seus objetivos, condução e realização das atividades propostas. Enfim, busquei compreender qual a efetiva participação de um dos atores deste Projeto na proposição/pactuação do mesmo. Para tanto, foram enviados, às Equipes Coordenadoras dos dez municípios que realizaram o Projeto-Piloto, um questionário, cujas respostas foram aqui analisadas.

Palavras-chave: Avaliação, Projeto VER-SUS/BRASIL, Projeto-Piloto.

SUMÁRIO

4	Introdução
6	O Projeto
11	O Avaliar
14	Como Avaliar <i>Analisando os Resultados</i>
26	(In)Conclusões
29	Referências
31	Anexo 1 – Instrumento de Coleta de Dados
34	Anexo 2 – Termo de Consentimento Livre e Informado

INTRODUÇÃO

Ao realizar esta pesquisa – “A Experiência da Realização do Projeto-Piloto do VER-SUS/BRASIL na Visão das *Equipes Coordenadoras*¹ Municipais” –, pretendo compreender como os Coordenadores ou a Equipe Coordenadora dos municípios que receberam os estudantes no Projeto-Piloto avaliaram a realização do Projeto-Piloto nestes municípios – enquanto entes gestores de um processo – em relação à proposição do Projeto, seus objetivos, à condução das atividades propostas durante a realização do Piloto. Enfim, busco compreender, aqui, qual a efetiva participação de um dos atores deste Projeto na proposição/pactuação do mesmo.

Para tanto, pretendo com esta pesquisa, em termos gerais:

- avaliar a proposição do Projeto VER-SUS/BRASIL a partir da realização do Projeto-Piloto nos dez municípios em que o mesmo ocorreu, no período de janeiro a fevereiro de 2004, na visão dos coordenadores ou representantes das Secretarias Municipais de Saúde.

Além disto, pretendo:

- conhecer como se deu a construção e a implementação do Projeto-Piloto nos dez municípios a serem pesquisados (facilidades e dificuldades);
- conhecer qual a visão dos coordenadores municipais sobre o Projeto VER-SUS/BRASIL;
- conhecer quais foram os resultados do Projeto-Piloto para os municípios participantes, na visão dos coordenadores locais.

Creio que tais informações certamente serão úteis para a continuidade do Projeto VER-SUS/BRASIL, dado que a edição nacional deste Projeto neste ano (2004) será realizada em cerca de cinquenta municípios, entre julho e agosto, e participação da equipe gestora municipal é de considerável importância na condução local das atividades propostas. Pois, segundo Pinto (*apud* Tavares *et al*, 2004, p. 12):

O correto é que a avaliação, com seus métodos e indicadores, esteja prevista desde o início e que se desenvolva paralelamente ao programa. Deve-se frisar que não se trata de uma ação de mão única, e sim de um processo no qual avaliador e avaliado

¹ Durante a realização do Projeto-Piloto o Ministério da Saúde referiu-se aos Coordenadores das Secretarias Municipais de Saúde como “representantes dos municípios”. Em alguns municípios verificou-se que esta representação era individual, em outros existiu realmente um grupo que coordenou as atividades.

participam e onde as pessoas não técnicas (...) jogam um papel importante opinando sobre o trabalho que lhes é ofertado.

Os resultados desta pesquisa poderão, portanto, sugerir alternativas à forma como os municípios participaram/participarão da proposição/realização das atividades deste Projeto, sobretudo em relação à compreensão que os mesmos têm do Projeto como um todo, e avaliar a compreensão, por parte das equipes, das suas infinitas possibilidades/potencialidades que o Projeto objetiva.

Pelo acima exposto, a oportunidade e a importância desta pesquisa estão diretamente relacionadas à continuidade da realização do Projeto, dado que os resultados da mesma poderão indicar estratégias alternativas à condução do VER-SUS/BRASIL junto aos municípios, além de contribuir para os processos de tomada de decisão política e técnica. Dado o número de municípios que participaram do Piloto (10) e o fato do mesmo ter sido realizado há menos de seis meses, sua realização é extremamente viável, demandando apenas adequado instrumento de pesquisa.

Os procedimentos metodológicos a serem utilizados serão de cunho qualitativo e pretendem, única e exclusivamente, permitir que se avalie qual a visão que as Equipes Coordenadoras Municipais têm do Projeto-Piloto.

Este texto está dividido em quatro partes: a primeira procura descrever o Projeto VER-SUS/BRASIL e o Projeto-Piloto. A segunda se refere ao “avaliar” e a sua utilização nesta pesquisa. A terceira parte traz a análise das respostas dos questionários enviados e nas (in)conclusões procuro estabelecer algumas conexões que permitam reconhecer, nos interditos das respostas, o não dito.

O PROJETO

O Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil (VER-SUS/BRASIL)² faz parte da estratégia do Ministério da Saúde e do Movimento Estudantil da área da saúde, de aproximar os estudantes universitários do setor saúde dos desafios inerentes à implantação do Sistema de Saúde no país. A missão é promover a integração dos futuros profissionais na realidade da organização dos serviços saúde, levando-se em consideração os aspectos de configuração do sistema, as estratégias de atenção à saúde e de controle social.

A proposta do VER-SUS é aproximar um número significativo de estudantes (cerca de 1.200) dos complexos desafios inerentes à implantação do sistema de saúde no país. O Projeto orienta-se pela abertura do sistema de saúde como espaços de ensino e aprendizagem para os estudantes da área da saúde. A sua realização nos espaços de ensino-serviço visa tornar presente, para os estudantes, as ações de condução do sistema de saúde.

A organização deste Projeto é fruto de reuniões sistemáticas que o Ministério da Saúde (através da Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Departamento de Gestão da Educação na Saúde) vem realizando, desde o início de 2003, com a representação do Movimento Estudantil da Área da Saúde³. A reunião destes atores constitui a Coordenação Nacional do Projeto VER-SUS/BRASIL.

Uma das características importantes deste Projeto está relacionada ao seu aspecto político-estratégico de mudança dos atuais currículos dos cursos de graduação, já que se propõe a atuar na dinâmica política-cultural interna das instituições de ensino superior. Em

² Parte das informações aqui apresentadas foram retiradas do texto original do Projeto (Brasil, 2003a), redigido por técnicos do Ministério da Saúde e consultores contratados para tal fim (entre estes últimos, me incluo), a partir da realização das reuniões realizadas pelo Ministério, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Departamento de Gestão da Educação na Saúde, com a participação dos representantes estudantis que compõem a Comissão de Representação do Movimento Estudantil da Área da Saúde, durante o ano de 2003.

³ Participaram sistematicamente das reuniões representantes estudantis de 12 das 14 profissões da área da saúde (conforme a Resolução 287/98 do Conselho Nacional de Saúde) – Medicina, Enfermagem, Psicologia, Fonoaudiologia, Farmácia, Fisioterapia, Veterinária, Nutrição, Serviço Social, Biomedicina, Odontologia e Terapia Ocupacional; além de representantes dos cursos de Administração Hospitalar e Administração de Sistemas e Serviços de Saúde.

outras palavras, espera-se que o VER-SUS/BRASIL possibilite o contato direto dos estudantes com o SUS, com vistas a uma transformação na cultura interna das IES, nas relações entre os atores sociais da formação, no dia-a-dia do campus acadêmico para o engendramento das mudanças curriculares necessárias às reais necessidades do sistema.

Uma dimensão a ser contemplada nesse Projeto diz respeito à histórica dificuldade das diferentes profissões da saúde trabalharem de forma integrada. A cultura de fragmentação do setor ainda é uma realidade na qual a falta do hábito de convivência multiprofissional é uma de suas causas. A intensa convivência multiprofissional dos estudantes oriundos dos diferentes cursos universitários da saúde é uma das principais marcas do VER-SUS/BRASIL. Futuros médicos(a), enfermeiros(a), odontólogos(a), psicólogos(a), fisioterapeutas, fonoaudiólogos(a), assistentes sociais, biomédicos(a), médicos(a) veterinários(a), farmacêuticos(a), administradores(a) de sistemas e serviços de saúde, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, administradores(a) hospitalares estarão convivendo e discutindo a organização do sistema de saúde brasileiro. Destina-se, portanto, aos estudantes universitários brasileiros de 14 graduações da área de saúde (12 das 14 definidas pelo CNS, com exceção de Biologia e Educação Física⁴ e ainda os cursos de Administração Hospitalar e Administração de Sistemas e Serviços de Saúde). Além disto, foi previsto, no Projeto (2003) a participação de estudantes de outros cursos de graduação brasileiros e estrangeiros, para intercâmbio de experiências na área da educação e do trabalho em saúde.

Os objetivos deste Projeto foram definidos pela Coordenação Nacional da seguinte forma⁵ (Brasil, 2003a):

Objetivos principais:

- Reformular o processo de formação profissional: que o VER-SUS/BRASIL contribua no debate sobre o projeto político-pedagógico e sobre a implementação das diretrizes curriculares das graduações da saúde, de forma que contemplem as reais necessidades dos Sistemas de Saúde no Brasil;
- Contribuir para o amadurecimento da prática interdisciplinar e multiprofissional, partindo já da formulação; e que colabore na articulação interinstitucional e intersetorial (governo e sociedade) e na integração ensino-serviço;

⁴ Foram os representantes estudantis destes cursos que optaram em não participar do Projeto.

⁵ Alguns destes objetivos já foram revistos, inclusive em relação à sua redação, a partir da realização do Projeto-Piloto. Preferi, porém, manter a redação original do texto do Projeto.

- Reafirmar a saúde como direito social;
- Estimular a integração dos setores da saúde e da educação, para o fortalecimento das instituições, fomentando a formação dos profissionais da Saúde na consolidação do SUS.

Objetivos específicos:

- Provocar reflexões acerca do papel do estudante enquanto agente transformador da realidade social;
- Contribuir para a construção da consciência acerca da saúde em seu conceito ampliado;
- Sensibilizar gestores, trabalhadores e formadores do sistema de saúde, estimulando as discussões e as práticas de educação permanente, reafirmando o SUS em suas ações;
- Estimular a participação popular para efetivação do controle social;
- Estimular a inserção dos estudantes no Movimento Estudantil e em outros Movimentos Sociais;
- Valorizar e potencializar o compromisso ético-político dos participantes do espaço de vivência no processo da Reforma Sanitária;
- Propiciar a criação de espaços de disseminação e discussão, nacionais e internacionais, da proposta do Projeto VER-SUS/BRASIL.

De acordo com os objetivos propostos, o VER-SUS/BRASIL visa:

- a consolidação do comprometimento social;
- a contribuição para a formação de atores sociais;
- a superação do desafio da mudança de paradigma na formação profissional em saúde com o fim de alcançar sua orientação a partir das reais necessidades de saúde da população, aprofundando desta forma o debate sobre o projeto Político Pedagógico;
- avançar na prática interdisciplinar.

Para que tais objetivos sejam alcançados, foram previstas várias ações e atividades a serem desenvolvidas ao longo do ano de 2004. Uma delas foi a realização do Projeto-Piloto, entre janeiro e fevereiro de 2004, em que participaram cerca de cem estudantes da área da saúde, durante o período de aproximadamente nove dias, com o objetivo de capacitar facilitadores para a etapa seguinte – primeira edição do VER-SUS/BRASIL – que acontecerá entre julho e agosto de 2004. Os estudantes participaram de equipes multiprofissionais e vivenciaram diferentes realidades de saúde em localidades do país, dado que o Projeto-Piloto foi realizado nos municípios que compõem a *Rede de Municípios Colaboradores para*

Educação Permanente em Saúde, composta por dez municípios das cinco regiões geográficas do país:

Região Sul	Caxias do Sul (RS)
	Londrina (PR)
Região Sudeste	Belo Horizonte (MG)
	Campinas (SP)
	Marília (SP)
	Niterói (RJ)
Região Centro-Oeste	Goiânia (GO)
Região Nordeste	Aracaju (SE)
	Sobral (CE)
Região Norte	Belém (PA)

Todos os municípios acima aceitaram participar desta etapa do Projeto, através da pactuação do Gestor Municipal com o Ministério da Saúde. Para tanto, receberam inicialmente o convite através da visita de uma Comissão, composta por representantes do Ministério e do Movimento Estudantil ao final do ano de 2003. Após este encontro foi definida uma Comissão Local – composta pelo Gestor Municipal e por Representantes do Movimento Estudantil local – que redigiram um Projeto, conforme Roteiro (Brasil, 2003b) apresentado pelo Ministério da Saúde. Tais projetos foram, depois, avaliados pela Coordenação Nacional e reencaminhados aos municípios para as reformulações necessárias.

A seleção dos estudantes que participaram do Piloto foi realizada pelo Movimento Estudantil da Área da Saúde, a partir dos seguintes critérios: acúmulo de discussão e militância nas questões e lutas relacionadas ao SUS; conhecimento e compreensão sobre o Projeto VER-SUS/BRASIL; “perfil” de facilitador (articulador, aglutinador etc.).

A realização do Projeto-Piloto foi avaliada a partir da realização de um instrumento de avaliação aplicado somente aos estudantes (Brasil, 2004a) e, também, a partir da realização de duas oficinas de avaliação realizadas em Brasília no mês de março de 2004 (Brasil, 2004b). Tal avaliação, creio, deixou a desejar na medida em que não averiguou, em maior profundidade, como se deu a participação da equipe que coordenou as atividades junto às Secretarias Municipais de Saúde. Ou seja, se as coordenações das Secretarias perceberam a

dimensão do Projeto em que estavam participando, se as atividades formuladas/planejadas efetivamente foram pensadas a fim de que os objetivos definidos pela Coordenação Nacional fossem alcançados, enfim, minha intenção é indagar qual a avaliação que os Coordenadores ou Representantes das Secretarias de Saúde dos municípios que receberam os estudantes no Projeto-Piloto fazem do mesmo.

O AVALIAR

Avaliação: É um processo que tenta determinar o mais sistemática e objetivamente possível a relevância, efetividade e impacto das atividades, tendo em vista seus objetivos. É uma ferramenta orientada para a ação e a aprendizagem. É um processo organizativo que visa tanto melhorar as atividades em andamento quanto planejar o futuro e orientar a tomada de decisões. (Administrative Committee on Coordination *apud* Silver, 1992, p. 198)

Avaliar significa julgar a partir de uma noção que se tem de “bom” ou “ruim”, embora tais conceitos nunca sejam facilmente identificáveis (Contandriopoulos *et alli*, 2002; Silver, 1992), sobretudo quando se trata de avaliar projetos ou políticas públicas de saúde.

No caso da avaliação de programas de saúde (Modelo, 1999, p. 45) “um elemento de fundamental importância para o desenvolvimento de um estudo bem-sucedido depende do entendimento do programa e do seu funcionamento”. É importante, portanto, conhecer seus objetivos mais gerais, mas deve-se ir além deles, buscando compreender os mecanismos “intrínsecos” e como eles se articulam para que os resultados esperados sejam alcançados.

Estendendo-se o conceito de programas – e incluindo-se nele o de políticas e/ou projetos – pode-se utilizar alguns dos indicativos do Modelo (1999), apresentado pelo Núcleo de Políticas Públicas (NEPP) da Unicamp, para a avaliação de um Projeto tal como o VER-SUS/BRASIL. Para tanto é necessário buscar, nas mais diferentes fontes, os dados necessários para a compreensão de como o programa – no caso desta pesquisa, o Projeto – se desenvolveu: leituras especializadas, avaliações anteriores, contato direto com pessoas que trabalham com o projeto, observações diretas em campo e encontros e reuniões com grupos decisórios ou beneficiários do projeto.

Segundo Contandriopoulos *et alli* (2002), uma intervenção pode sofrer dois tipos de avaliação. A primeira, a *avaliação normativa*, é aquela onde se busca “estudar cada um dos componentes da intervenção em relação a normas e critérios” (p. 31), ou seja, consiste em julgar uma ação, comparando os recursos empregados, os serviços, bens produzidos e resultados com base em critérios e normas pré-estabelecidos. Portanto, a avaliação normativa se apóia no postulado do controle e acompanhamento das ações, pois pressupõe a existência

de um critério ou norma a ser seguido e avalia os efeitos reais do programa ou intervenção (Rossi *apud* Contandriopoulos *et alii*, 2002).

A pesquisa avaliativa pode ser realizada a partir de três situações: apreciação da estrutura, apreciação do processo e apreciação dos resultados. No primeiro caso, trata-se de saber se os recursos são empregados de modo adequado para atingir os resultados esperados.

Esse tipo de apreciação deveria permitir responder às perguntas do tipo: O pessoal é competente? A organização administrativa favorece a continuidade e a globalidade? Estes recursos são suficientes para oferecer o leque completo dos serviços prestados? (Contandriopoulos *et alii*, 2002, p. 35)

A apreciação do processo avalia em que medida os serviços são adequados para atingir os resultados esperados. Este tipo de apreciação pode ser decomposta em três dimensões: a técnica (avalia a qualidade dos serviços prestados); a dimensão das relações interpessoais que “aprecia a interação psicológica e social que existe entre os clientes e os produtores de cuidados” (Contandriopoulos *et alii*, 2002, p. 36); e, a dimensão organizacional que diz respeito à acessibilidade aos serviços, extensão da cobertura, globalidade e continuidade dos cuidados e serviços⁶.

A apreciação de resultados consiste em perguntar se os resultados observados correspondem aos esperados, ou seja, se os objetivos foram atingidos.

A outra possibilidade de se avaliar é através da *pesquisa avaliativa*, em que examinamos, através de um procedimento científico, as relações que existem entre os diferentes componentes de uma intervenção, após a realização da mesma.

Podemos definir a pesquisa avaliativa como o procedimento que consiste em fazer um julgamento *ex-post* de uma intervenção usando métodos científicos. Mais precisamente, trata-se de analisar a pertinência, os fundamentos teóricos, a produtividade, os efeitos e o rendimento de uma intervenção, assim como as relações existentes entre a intervenção e o contexto no qual ela se situa, geralmente com o objetivo de ajudar na tomada de decisões. (Contandriopoulos *et alii*, 2002, p. 37)

A pesquisa avaliativa pode se decompor em seis tipos de análise: estratégica (questiona a pertinência do problema); de intervenção (estuda a relação existente entre os objetivos da intervenção e os meios empregados); da produtividade (estuda o modo como os recursos são utilizados para produzir os serviços); dos efeitos (avalia a influência dos serviços sobre os estados de saúde); do rendimento (análise do custo/benefício); e, da implantação (analisa os efeitos da intervenção). A pesquisa avaliativa, no entanto, segundo Hartz (*apud*

⁶ Segundo os autores citados (Contandriopoulos *et alii*, 2002), “por globalidade e continuidade entendemos o caráter multiprofissional e interorganizacional dos cuidados, assim como sua continuidade no tempo e no espaço” (p. 36).

Moreira, 2004), vem sendo criticada por não levar em consideração as modalidades de implantação nos diferentes contextos nem os mecanismos de intervenção associados a esses efeitos.

Portanto, em função do Projeto a ser avaliado – Projeto-Piloto do VER-SUS/BRASIL – julgo adequada a realização de um tipo de avaliação normativa, dado que a intenção desta pesquisa é avaliar, a partir de critérios estabelecidos (os objetivos do Projeto), como foi compreendida a proposta do Projeto-Piloto e como a mesma foi recebida pelas Coordenações Municipais.

COMO AVALIAR

A realização desta pesquisa tem como objetivo não somente coletar e analisar as informações contidas nas respostas dos questionários enviados dados. Pretende-se, a partir das respostas enviadas, contribuir na continuidade do desenvolvimento do Projeto VER-SUS/BRASIL, confirmando ou revendo algumas de suas estratégias, sobretudo em relação à participação dos próximos municípios que receberão os cerca de 1200 estudantes entre julho e agosto deste ano para a realização da primeira edição nacional do Projeto.

É, portanto, acima de tudo uma pesquisa de cunho qualitativo, em que as informações coletadas são analisadas levando-se em consideração o universo de “significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes” (Minayo, 1994, p.21-22) nelas imbricadas.

Para tanto, foi aplicado um questionário (Anexo 1), enviado através do correio eletrônico aos Coordenadores das Equipes dos dez municípios que participaram da realização do Projeto-Piloto. Dos questionários enviados, oito retornaram, também através de correio eletrônico, com as respostas solicitadas. O “Termo de Consentimento Livre e Informado” enviado (Anexo 2), devidamente assinado pelos participantes, retornou à pesquisadora pelo correio postal. O questionário enviado continha seis questões abertas que poderiam ser respondidas pelos entrevistados, da forma que estes julgassem mais adequado, sem que a pesquisadora pudesse prever quais respostas seriam possíveis.

Durante a análise das respostas obtidas em tais questionários, nos casos em que surgiu a necessidade de algum aprofundamento em relação às respostas dadas, utilizou-se também o material de apresentação, organizado pelas Coordenações Municipais (textos de apoio, apresentações em lâminas, tabelas etc.) da “Oficina da Rede de Municípios Colaboradores em Educação Permanente em Saúde”, ocorrida dias 12 e 13 de março deste ano, em Brasília. Tal material foi disponibilizado à pesquisadora pelos próprios Coordenadores Municipais, para que pudessem ser utilizados como complemento às respostas dadas.

Analisando os resultados

Foram enviados dez questionários, um para cada uma das coordenações municipais dos municípios que participaram do Projeto-Piloto. Destes, apenas os de duas equipes não retornaram com as respostas solicitadas.

Das respostas recebidas, em relação a primeira questão formulada – sintetizar, com as próprias palavras, o que é o Projeto VER-SUS/BRASIL –, este Projeto foi sintetizado, de forma geral, enfatizando pelo menos um dos aspectos abaixo indicados:

- como uma estratégia do Ministério da Saúde e do movimento estudantil, dentro da Política Nacional de Educação Permanente, que visa a constituição de novos atores sociais, protagonistas do SUS;
- como uma estratégia de aproximação dos estudantes da área da saúde com o SUS, especialmente da área de gestão do sistema;
- como uma possibilidade de transformação na formação acadêmica em saúde, que visa a integração de futuros profissionais à realidade da organização dos serviços.

De uma maneira geral, apareceram nas respostas enviadas, com maior ou menor ênfase a um dos aspectos acima relacionados, pontos de convergência em relação ao Projeto elaborado pelo Ministério (ver objetivos gerais e específicos nas páginas 7 e 8, respectivamente, desta Monografia).

A participação das Secretarias Municipais de Saúde na construção do Projeto VER-SUS/BRASIL e do Projeto-Piloto parece ter sido efetivamente muito “intensa e entusiasmada”, segundo a maioria das respostas enviadas (questionário 6⁷). Em pelo menos cinco respostas (62,5%) as Coordenações Municipais afirmam ter participado da construção e coordenação, sobretudo do Projeto-Piloto, “funcionando como parceiros e dando todo o apoio necessário para que todos os objetivos fossem alcançados” (questionário 1). As pactuações foram intensas, segundo as respostas obtidas, com o envolvimento de diversos atores⁸ e de setores das próprias secretarias municipais.

Apesar do “entusiasmo” demonstrado pela maioria dos entrevistados, uma equipe municipal referiu, na resposta enviada, a não articulação com outros atores durante o processo

⁷ Os questionários que retornaram com as respostas solicitadas foram numerados aleatoriamente de 1 a 8 e serão aqui referenciados de acordo com a numeração dada.

⁸ Os atores citados nas respostas enviadas foram: Secretarias Estaduais de Saúde, Estudantes, Instituições de Ensino Superior, Ministério da Saúde.

de construção da proposta pedagógica e atribuiu tal desarticulação à falta de tempo para construção do Piloto e “ao momento pelo qual o Pólo⁹ estava passando (de completa desarticulação entre si)” (questionário 7). Em um outro questionário enviado, apesar do também entusiasmo demonstrado, uma outra equipe lamenta que a participação na construção do Projeto foi limitada, dada a exigüidade do tempo e a “não participação dos órgãos formadores e movimento estudantil local” (questionário 1).

Destoam das respostas acima, duas das oito recebidas, mas por motivos diferentes: a primeira porque responde de forma sucinta e sem maiores comentários que a participação do município na construção do Projeto se deu apenas “através de discussão e encontros” (questionário 4). A outra porque afirma objetivamente não ter participado da construção nacional do Projeto, embora tenha “coordenado” as atividades do Piloto com os parceiros do Projeto (questionário 8).

Em relação às contribuições do Projeto-Piloto para os diferentes atores nele envolvidos (gestores, servidores, docentes, discentes, população), nem todas as respostas enviadas apresentaram quais foram as contribuições recebidas para todos os atores que se envolveram com a construção/realização do Projeto. Apresento, no entanto, de forma sintética e respectivamente para cada um dos atores acima, tal como foram apresentadas nas respostas enviadas¹⁰, as contribuições que as equipes julgaram importantes:

⁹ A constituição do Pólo de Educação Permanente em Saúde é uma das estratégias da atual Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do Sistema Único de Saúde, que foi instituída mediante a Portaria MS nº 198 de 13 de fevereiro de 2004, e nela está prevista, no artigo 1º, parágrafo único, a criação de um Colegiado de Gestão configurado como Pólo de Educação Permanente em Saúde para o SUS (instância interinstitucional e locorregional/roda de gestão), cujas funções são, em linhas gerais: identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva; mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços para a integração da rede de atenção como cadeia de cuidados progressivos à saúde (rede única de atenção intercomplementar e de acesso ao conjunto das necessidades de saúde individuais e coletivas); propor políticas e estabelecer negociações interinstitucionais e intersetoriais orientadas pelas necessidades de formação e de desenvolvimento e pelos princípios e diretrizes do SUS, não substituindo quaisquer fóruns de formulação e decisão sobre as políticas de organização da atenção à saúde; articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola; formular políticas de formação e desenvolvimento de formadores e de formuladores de políticas, fortalecendo a capacidade docente e a capacidade de gestão do SUS em cada base locorregional; estabelecer a pactuação e a negociação permanentes entre os atores das ações e serviços do SUS, docentes e estudantes da área da saúde; e, estabelecer relações cooperativas com as outras articulações locorregionais nos estados e no País (Brasil, 2004d).

¹⁰ A maioria das respostas enviadas apresentou as contribuições respectivamente para cada um dos atores solicitados. Nos poucos casos em que tal divisão não foi considerada na organização da resposta pelo próprio entrevistado, procurei organizá-las de acordo com a ênfase apresentada pelo mesmo em relação a algum dos atores envolvidos no Projeto.

Gestores

Para os coordenadores das equipes municipais que realizaram localmente o Projeto-Piloto, as contribuições que este Projeto trouxe aos gestores foram as seguintes:

- formalizar certos mecanismos de apoio e funcionamento de parcerias;
- readequar as grades curriculares;
- apresentar aos estudantes as experiências municipais exitosas;
- contribuir para que o serviço desempenhe o seu papel de co-responsável na formação de RH para o SUS;
- facilitar a interlocução com os segmentos do campo da formação (academias e movimento estudantil) acerca do modelo de formação *versus* necessidades do SUS, já que é “mais uma atividade de parceria com as instituições de ensino superior” (questionário 8);
- revisar os processos a partir das reflexões propiciadas pelos estudantes;
- ampliar o debate da saúde e do SUS com os futuros profissionais, sensibilizando para a luta de implementação do SUS;
- ter possibilitado a estruturação da política de estágios da SMS e instituições de ensino conveniadas.

De uma maneira geral, percebe-se que as contribuições do Projeto ao(s) gestor(es) foram descritas de forma um tanto confusa, sobretudo em relação ao próprio papel do gestor no Projeto. Pretender que o gestor seja capaz de promover uma adequação das grades curriculares ou que possa revisar os processos ou ações desenvolvidos no âmbito do município após a realização desta atividade, demonstra a falta de clareza sobre a natureza, possibilidades e limites do Projeto em relação ao papel da gestão do sistema.

Servidores

Em relação às contribuições do Projeto-Piloto aos servidores, os coordenadores das equipes municipais julgaram as seguintes como as mais importantes

- despertar o interesse nos técnicos da SMS para estágios no eixo da gestão e vigilância à saúde;
- favorecer que os profissionais sistematizem seus processos de trabalho e avaliem ações;
- possibilitar a troca de informações entre os setores da SMS;
- sensibilizar os profissionais, por reconhecer que o espaço do serviço é um espaço de aprendizagem, pois “é fundamental que todos os espaços de assistência sejam espaço de ensino” (questionário 7);

- trocar experiências com os discentes, “que estão aprendendo e ensinando concomitantemente” (questionário 8);
- poder receber os estudantes para discutir sobre o seu papel na rede de saúde e como se dá a organização das práticas em saúde;
- possibilitar diálogos/reflexões sobre a formação profissional diante do cenário da realidade, do vivido no cotidiano;
- contribuir para que o serviço “desempenhe o seu papel de co-responsável na formação de RH para o SUS, provocando uma abertura das portas do mundo do trabalho para que a construção do conhecimento se dê a partir da problematização do processo de trabalho e da realidade local” (questionário 7);
- oportunizar a revisão das práticas, de forma a promover a intersetorialidade.

Em relação aos servidores, cabe ressaltar que as respostas ressaltam o papel formador do espaço dos serviços e, assim sendo, os servidores parecem ter papel fundamental para o bom desenvolvimento do Projeto. Por consequência, muitas e diferentes foram as contribuições que estes atores têm/tiveram, segundo as coordenações municipais, com a realização do Projeto, já que promoveu o despertar do interesse/sensibilização dos mesmos para atividades como esta, que podem, inclusive, incentivar a revisão de suas práticas.

Docentes/instituições de ensino superior

As contribuições do Projeto a este ator – docentes – foram invariavelmente indicadas, de acordo com as respostas dos coordenadores das equipes municipais, como se fossem contribuições às instituições de ensino superior/academias:

- perceber a necessidade de readequação das grades curriculares pelas instituições de ensino a partir de seu envolvimento no processo, já que “para a academia, [o Projeto] passa a ser mais um espaço de ensino-aprendizagem, com o benefício de não estar engessado no desenho curricular de um curso específico” (questionário 7);
- constatar a necessidade de humanização na formação de profissionais de saúde e dos atores que constituem o SUS;
- “possibilita[r] um ‘mergulho’ na realidade concreta da saúde pública, provocando novas reflexões sobre teoria e método” (questionário 1);
- entrar em contato com os estudantes de outras universidades e trocar experiências sobre sua formação e organização curricular.

A contribuição do Projeto aos docentes foi confundida, tal como observado anteriormente, com as contribuições às instituições de ensino superior. Por conta disto, não foram indicadas contribuições específicas aos docentes, mas ao processo de ensino-aprendizagem, revisão de práticas de formação e, sobretudo, de organização curricular. A única resposta que indica uma clara contribuição ao docente é a última que vislumbra ser o Projeto uma oportunidade de contato do docente com estudantes de outras instituições.

Discentes/movimento estudantil

Também em relação a este ator ocorreu uma permanente confusão: quase a totalidade das respostas tratou o ator “discente” como se fosse exatamente a mesma coisa que o “movimento estudantil” organizado. As contribuições deste Projeto, portanto, a este ator, segundo as coordenações municipais, foram as seguintes:

- constatar a necessidade de readequação das grades curriculares;
- incentivar a prática interdisciplinar, dada a participação de estudantes de diversos cursos da área da saúde no Projeto;
- fortalecer e reorganizar o movimento estudantil, “através da identificação de lideranças estudantis e articulação da comissão local” (questionário 3), já que “houve também um incentivo para que vários (5 dos 13 da Comissão) comessem a se envolver com o movimento estudantil de sua carreira” (questionário 8).
- “favorece[r] a mudança de concepções e atitudes; sensibiliza[r] sobre a importância das políticas públicas, especialmente a da saúde; auxilia[r] a reconhecer a complexidade da realidade, a compreender a construção coletiva e as implicações do trabalho em equipe (interdisciplinariedade) [sic], sensibiliza[r] também os estudantes no sentido de tornarem-se mais sujeitos dos projetos/modelos de formação” (questionário 1);
- promover a articulação dos estudantes para a participação destes no Pólo de Educação Permanente e essa articulação sensibilizou a instituição de ensino superior a se inserir no Pólo;
- participar da Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde (ANEPS);
- trocar experiências com os estudantes das universidades locais;
- “oportuniz[ar] para que os estudantes [locais] possam realizar o estágio junto com os estudantes do VER-SUS” (questionário 3).

Junto com os servidores, são os estudantes os atores sociais que mais contribuições têm a receber com a realização do Projeto. São muitas e variadas as contribuições e boa parte

delas versam sobre a possibilidade dos estudantes se fortalecerem enquanto movimento social, além de promover as tão desejadas mudanças na formação.

População

A população, de acordo com as respostas enviadas, parece ser o ator social que menos contribuições recebeu/receberá com a realização deste Projeto. Apenas três respostas evidenciaram claramente a possibilidade de retorno do Projeto a este ator social e, das contribuições elencadas abaixo, duas delas se referem ao futuro. Ou seja, de acordo com as respostas das Coordenações Municipais, a população é o ator que menos recebeu benefícios com o Projeto e os poucos benefícios que receberá serão no futuro:

- “foi e/ou poderá ser o fortalecimento das instâncias de participação do SUS” (questionário 1), já que o Projeto propicia essas práticas, através das ações com a participação popular;
- ter a possibilidade “(...) num futuro próximo, [de ter] profissionais de saúde com perfil mais adequado para dar conta de uma atenção à saúde mais humanizada, resolutiva, integral,...” (questionário 7);
- oportunizar entrarem em contato com outros estudantes de várias profissões de outros locais do país, com outras visões sobre os serviços de saúde, puderam apresentar os projetos que a comunidade está realizando.

As respostas enviadas, em geral, apontaram variadas e interessantes contribuições aos diversos atores (com exceção da população, tal como demonstrado acima). Apesar disto, em um município foi relatado que não houve contribuição do Projeto à gestão municipal, por esta não ter acompanhado “mais de perto o estágio” (questionário 4), embora já exista uma tradição de realização de estágios semelhantes neste município.

Em uma outra resposta a esta questão, em relação ao ator “população”, duas respostas foram absolutamente contraditórias. Em uma delas, este ator foi considerado como aquele que será o menos beneficiado no Projeto: “na breve experiência do projeto-piloto, talvez o aspecto menos beneficiado e que necessite de maior cuidado e reflexão com vistas ao projeto nacional, seja a participação organizada da população, em particular dos usuários” (questionário 6).

Em uma outra resposta, no entanto, a população aparece como a maior beneficiada, embora tal benefício só será percebido no futuro: “cria-se a perspectiva de formar profissionais com novo perfil, no sentido da humanização da atenção. Além disto, são

promovidas trocas entre o movimento estudantil e outros movimentos sociais na direção da militância pela saúde e melhores condições de vida” (questionário 1).

Esta aparente contradição se explica devido ao fato que, na primeira resposta, as contribuições do Projeto à população são consideradas a curto prazo. Na outra, no entanto, são consideradas as contribuições do Projeto a longo prazo, quando então certamente a população será beneficiada, se os objetivos forem efetivamente alcançados e se o Projeto tiver uma permanência duradoura.

Em relação à quarta pergunta formulada – “de que forma, na sua visão, o Projeto VER-SUS/BRASIL poderá contribuir para a reformulação do processo de formação profissional dos estudantes da área da saúde” –, as respostas foram em geral muito positivas e otimistas, apresentando inúmeras sugestões de como a vivência da realidade dos serviços poderá contribuir para potencializar as transformações necessárias ou consolidar aquelas que ainda não se realizaram plenamente em relação ao SUS e à formação profissional dos estudantes da área da saúde: “(...) a vivência (...), enriquecida pela reflexão coletiva e amparada pela leitura de textos fundamentais, permite a construção de uma consciência crítica sobre os conteúdos curriculares e os cenários de aprendizado. O fato de, em sua maioria, se tratarem de estudantes organizados e possuidores de alguma visão política sobre a sociedade potencializa as perspectivas transformadoras deste grupo em suas instituições” (questionário 6).

Uma outra contribuição que o Projeto poderá dar, na visão de uma das equipes entrevistadas, diz respeito ao fortalecimento da implantação das diretrizes curriculares nacionais dos cursos da área da saúde, já que no interior das instituições formadoras poderão ser fomentadas discussões em torno da necessidade de transformações/readequações curriculares.

A participação docente, de forma mais efetiva e compromissada, tanto na docência, como no planejamento da vivência, também foi apontada como uma contribuição à reformulação do processo de formação profissional dos estudantes.

A participação discente também foi apontada como uma das responsáveis pelo possível processo de mudanças, pois poderá aproximar os alunos, futuros profissionais, “de uma visão mais realista do sistema de saúde público brasileiro e das condições de vida da maioria da população” (questionário 1), o que também é reforçado em uma outra resposta: “a vivência tem aproximado os estudantes da realidade do serviço incentivando-os para que tenham espírito crítico e reivindicatório no desenvolvimento de seu papel transformador da

realidade social. Através de depoimentos pôde-se constar uma mudança positiva na visão destes sobre saúde pública e sobre o SUS” (questionário 8).

A própria realização do Projeto, mais de uma vez ao ano, também foi indicada como uma contribuição a este processo de reformulação do processo de formação profissional, já que “ajudará na ampliação da massa crítica a esse respeito” (questionário 1); assim como a sua inter-relação com outros projetos que também estão em andamento “como ‘Aprender SUS’¹¹ que podem somar enquanto estratégia de reformulação dos Projetos Político-Pedagógicos (PPP) dos cursos da área da saúde” (questionário 8).

A importância e a necessidade urgente da reformulação do processo de formação profissional é inquestionável, segundo as respostas enviadas. Em uma destas respostas, vem inclusive reafirmado que o caminho a ser percorrido é o escolhido – através do Projeto em questão – e se dará a partir dos próprios estudantes, “desenvolvendo [neles] o interesse, o desejo, de fazer uma saúde pública diferente em nosso país” (questionário 4). Uma outra resposta alerta, porém, para o tempo que requer tal reformulação: “(...) o processo é longo; as resistências, de natureza variada, e não se deve contar com resultados imediatos e espetaculares” (questionário 6).

Na quinta pergunta foi questionada a capacidade de os estudantes da área da saúde fazerem contribuições para a organização do SUS, em relação aos serviços, gestão, cuidado, controle social. A maioria das respostas (sete ou 87,5%) afirma positivamente que os estudantes certamente podem ou poderão contribuir para a organização do SUS. Destas, cinco afirmam que tal contribuição poderá ser dada, no presente, com a participação efetiva dos estudantes como agentes de transformação da realidade social, ao sensibilizarem gestores, servidores, docentes, sobre a importância das práticas multiprofissionais e interdisciplinares. Além disto, eles podem mobilizar forças e esforços para o fortalecimento da participação popular na defesa da saúde pública, participando ativamente dos conselhos de saúde.

A expectativa em relação à atuação dos estudantes diz respeito também à capacidade de os mesmos poderem identificar contradições, durante a realização do estágio de vivência, entre as diretrizes e as ações da Secretaria por não estarem envolvidos diretamente no cotidiano dos serviços: “(...) estes estudantes, durante o estágio, podem contribuir nos

¹¹ O “Aprender-SUS”, segundo a “Nota Técnica sobre a Iniciativa do Ministério da Saúde para estimular a Mudança na Graduação das Profissões da Saúde, conforme a Política de Educação para o SUS” do Departamento de Gestão da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, é uma proposta do Ministério que visa “(...) reunir representantes da educação superior (docentes e estudantes) com os gestores do SUS e representação do controle social nacional, denominando esta interlocução de *AprenderSUS* (...)” (Brasil, 2004c, p.2).

diversos setores (...), inclusive podendo ser considerados como 'consultores externos'. Trata-se de um olhar crítico e construtivo, apesar de muitas vezes 'idealista'" (questionário 5).

As contribuições discentes ao SUS poderão ser dadas também no futuro, dado que serão os estudantes os futuros profissionais da área da saúde e se eles conhecerem, vivenciarem, desde a formação, serviços e espaços de gestão "(...) possivelmente terão uma atuação diferenciada" (questionário 2).

Apenas uma das equipes coordenadoras, em relação a esta pergunta, respondeu de forma mais descrente sobre a real possibilidade/capacidade dos estudantes poderem contribuir efetivamente para a organização do SUS. Ao admitir a dificuldade de se pronunciar sobre o assunto de uma forma não superficial, reconhece a importância do movimento estudantil enquanto um parceiro fundamental no processo, mas condiciona a sua contribuição efetiva a outros aspectos (processo de discussão, embates institucionais etc.) que independem dele: "do ponto de vista estrutural, não se pode relativizar a máxima responsabilidade dos gestores da saúde e das instituições formadoras. Contudo, considerando a característica crítica e questionadora dos estudantes, seu encontro com os profissionais de saúde pode instigar uma reflexão sobre práticas e saberes" (questionário 6).

Em relação à sexta e última questão, que disponibilizava um espaço para comentários gerais e sugestões para futuras edições do Projeto VER-SUS/BRASIL, dos oito questionários recebidos, apenas seis responderam. No entanto, muitas foram as sugestões enviadas:

- necessidade de qualificar os profissionais para a construção de metodologias participativas e de instrumento de avaliação mais pertinente;
- envolver os Pólos de Educação Permanente na vivência, já que é um espaço de pactuação do processo de formação e qualificação para o SUS;
- realizar, antes da vivência, oficinas envolvendo gestores, docentes e movimentos sociais para problematizar a vivência, criando possibilidades concretas de institucionalização do Projeto;
- fazer conhecer aos gestores as experiências de outros estados para que se fortalecesse uma rede de experiências do Projeto;
- criar mecanismos que potencializem a participação das academias, tanto no planejamento quanto na avaliação dos processos desencadeados;
- planejar as etapas de execução com maior antecipação;
- organizar e socializar relatórios de avaliação/impacto das experiências com eixos previamente definidos e pactuados, considerando os objetivos/focos centrais do Projeto;

- regionalizar o Projeto, a fim de otimizar os custos;
- garantir a efetiva participação das Secretarias Municipais na construção das futuras edições do Projeto, pois “as SMS não devem ser vistas apenas como campos de estágio e sim [como] atores co-responsáveis pela condução do processo” (questionário 5);
- garantir também a efetiva participação dos diversos atores para garantir o alcance dos objetivos esperados.

Dentre as várias sugestões apresentadas, foi emitido um único comentário (positivo) relativo à realização do Projeto-Piloto: “O projeto está muito bem organizado, com objetivo [sic], metodologias apropriadas” (questionário 4).

No entanto, na “Oficina da Rede de Municípios Colaboradores em Educação Permanente em Saúde”, realizada em Brasília (DF), no início deste ano, em que a realização do Projeto-Piloto foi avaliada pelas Equipes Coordenadoras Municipais (Brasil, 2004b), muitos outros comentários (positivos e negativos) foram feitos em relação à realização do Projeto-Piloto. Alguns municípios pontuaram, por exemplo, o quão positivo foi o Piloto, por ter permitido a interação dos diversos atores para discussão do atual sistema municipal de saúde. Outros municípios, no entanto, apontaram justamente a dificuldade de interação com os vários atores como uma das maiores fragilidades do Projeto, já que houve dificuldade de articulação com os outros parceiros, o que resultou em contribuições pontuais de alguns deles.

Uma das questões bastante discutidas na Oficina – e quase unânime para as Equipes Coordenadoras Municipais – foram os entraves burocráticos relativos ao repasse dos recursos financeiros, por parte do Ministério da Saúde, para os municípios executarem o Projeto. O recurso financeiro foi repassado muito próximo da data de início das atividades e, em alguns casos, após a realização do Projeto-Piloto, o que dificultou muito o planejamento e a própria realização das atividades programadas. Interessante observar que este aspecto não foi comentado em nenhuma das respostas enviadas.

Em quase todos os relatos realizados na Oficina, um outro aspecto foi bastante comentado e de forma negativa: a falta de tempo. Tanto as equipes coordenadoras municipais quanto os próprios estudantes que participaram do Projeto-Piloto (Brasil, 2004b) relataram que o tempo foi insuficiente para realizar as atividades propostas no Roteiro (Brasil, 2003b). Tal problema também apareceu em algumas das respostas desta questão (nº 6) do Questionário enviado, como uma sugestão para que as etapas sejam planejadas com maior antecipação.

A inexistência de material adequado para informar os estudantes sobre os temas relacionados às atividades propostas também foi um dos comentários presentes na Oficina e recorrentes na avaliação discente (Brasil, 2004b). Nas respostas do questionário, à esta dificuldade percebida, aparecem variadas sugestões para que sejam realizadas oficinas de capacitação, organização e socialização de relatórios; além de disponibilizar materiais que permitam conhecer as experiências realizadas em outros municípios/estados, etc.

De uma maneira geral, as sugestões enviadas nas respostas a sexta questão reafirmam aquelas já feitas na Oficina acima citada. As sugestões recorrentes apontam sobretudo um desejo de maior participação dos vários atores (gestor municipal, academias, Pólos de Educação Permanente etc.) nas etapas de construção do Projeto e não somente na execução do mesmo.

Uma outra sugestão expressa em uma das respostas enviadas também foi motivo de discussão na Oficina: a necessidade de otimização de custos. Em tempos de poucos investimentos sociais, projetos como este devem ser vistos de acordo com as capacidades econômicas do país, embora apenas uma Equipe Coordenadora tenha mencionado tal preocupação por escrito no questionário enviado.

(IN)CONCLUSÕES

Ao concluir esta pesquisa, que teve como objetivo avaliar a percepção que as Equipes Coordenadoras Municipais tiveram da realização do Projeto-Piloto em seus municípios, no início deste ano, muitas podem ser as considerações a fazer, tanto em relação ao que foi escrito nas respostas dos questionários enviados, como também ao que não foi escrito e que ficou no interstício destas respostas (nos debates da Oficina ocorrida em Brasília, nos materiais preparados para esta Oficina, nos relatórios produzidos, dentre outros espaços/documentos de discussão do Projeto).

A pesquisa e todos os elementos a ela relacionados: a forma do questionário (totalmente aberto); o tema da pesquisa (um projeto atual, que ainda está em andamento); os entrevistados (grupos de pessoas responsáveis por equipes de trabalho); o tempo para envio e recebimento das respostas; são também elementos que creio devam ser aqui analisados, para que se possa apresentar, nestas (in)conclusões, para além das respostas enviadas, um quadro mais aproximado da realidade vivida por estes municípios durante a realização do Projeto-Piloto.

É importante salientar que a própria escolha dos municípios que realizaram o Projeto-Piloto influenciou nos resultados desta pesquisa. Por serem municípios governados ou alinhados politicamente ao partido do atual Governo Federal, é inquestionável que a positividade das respostas enviadas e o entusiasmo (em alguns casos, exagerado) para com o Projeto proposto pelo Governo – deixando de considerar, por exemplo, aspectos negativos que já haviam sido anteriormente apresentados na Oficina já citada, realizada em março, em Brasília –, devem ser vistos, no mínimo, de forma “cautelosa” em uma cuidadosa pesquisa.

O entusiasmo em relação ao Projeto, como um todo, foi constante em todas as respostas enviadas. As exceções – já relatadas –, foram as respostas de duas Equipes (em momentos diferentes) que apresentaram uma certa prudência ou incredulidade em relação à potência do Projeto, sobretudo em relação a dois aspectos apresentados no questionário (nas questões 4 e 5, respectivamente): capacidade deste Projeto em poder contribuir para a

reformulação do processo de formação profissional dos estudantes da área da saúde; e, capacidade dos estudantes poderem contribuir para a organização do SUS.

Um outro aspecto a considerar é o fato de sugerirem, na sexta e última questão, que as Secretarias deveriam ter um papel mais ativo na formulação do Projeto, sem no entanto referirem na segunda questão que a participação das mesmas deixou a desejar. Esta é uma contradição visível, mas que reafirma a constatação anteriormente já feita: de um entusiasmo inquestionável. Se a participação foi “intensa e entusiasmada”, tal como referido em uma das respostas (embora todas reafirmem este entusiasmo, com outras e diferentes palavras), como explicar/entender porque várias coordenações sugerem, no mesmo documento, que as Secretarias deveriam ter um papel mais ativo na formulação do Projeto?

A intensidade do entusiasmo, creio, nada mais é do que uma plausível justificativa à vontade deste ator de continuar participando do Projeto, porém de forma mais ativa.

Creio que seja importante referir também que, apesar de terem sido somente dez coordenações municipais entrevistadas e que todas acusaram imediatamente o recebimento do questionário, tive que ampliar, por duas vezes, o prazo para recebimento das respostas. Inicialmente senti-me angustiada com o aparente desprezo à proposição da pesquisa formulada (e dos questionários enviados), dado que sabia ter sido muito bem recebida a proposta de reflexão (inclusive através da redação de artigos) sobre a participação destes municípios no Projeto-Piloto¹² e, no prazo inicialmente definido, somente uma resposta fora enviada. Depois, pensei que também este não envio fosse significativo e que pudesse confirmar a sensação de “não co-participação” das Secretarias em relação ao Projeto. Tal sensação não se confirmou, pois o retorno dos questionários, no segundo prazo dado, foi significativo.

Certamente que este Projeto suscitou, por um lado, tal como as respostas referem, muitas sensações positivas, tanto aos estudantes que dele participaram¹³, como aos outros atores nele envolvidos. A percepção da importância do Projeto, seus objetivos, suas proposições e potências foram enfaticamente ilustradas neste texto, a partir nas várias respostas enviadas pelas Coordenações Municipais.

¹² Na Oficina já mencionada, presenciei a unanimidade de todas as Equipes em relação à positividade da participação dos seus municípios no Projeto-Piloto e no desejo de participarem da edição nacional do Projeto.

¹³ Neste caso, ver o “Relatório de Avaliação do Projeto-Piloto” (Brasil, 2004b) que traz os dados relativos à avaliação dos estudantes ao Projeto-Piloto.

Talvez tenha sido o tempo “exíguo” da realização da pesquisa¹⁴ (envio dos questionários, responder as questões e reenvio das mesmas), da proposição e realização dos projetos – também apontada pelas Equipes como um problema a ser resolvido –, da forma como vivemos nossas vidas, entre outras coisas, que não nos permite pensar acuradamente sobre o quê e como fazemos. Neste contínuo turbilhão de fazeres, acabamos esquecendo os necessários pensares.

Ou talvez as respostas enviadas reflitam apenas a forma pouco cuidadosa com que, em geral, realizamos tantos projetos – sejam eles individuais ou sociais – que, ingenuamente esperamos, possam mudar e transformar tantos modos e mundos.

Ao final, cabe ressaltar que esta é apenas uma contribuição a este necessário e ambicioso processo de revisão das práticas de formação e de ação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Para que sejam alcançados os resultados esperados, é fundamental que as estratégias governamentais sejam permanentemente revistas e revisadas, à luz das pesquisas, das palavras ditas, mas também daquelas não-ditas e muitas vezes sequer percebidas.

¹⁴ Cabe ressaltar que, no total (desde o envio, por mim, do questionário até o recebimento do último enviado) foram disponibilizados cerca de 45 dias aos entrevistados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão de Educação na Saúde/Comissão de Representação do Movimento Estudantil da Área da Saúde. *Projeto VER-SUS/Brasil*. Brasília, 2003a. 24p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão de Educação na Saúde/Comissão de Representação do Movimento Estudantil da Área da Saúde. *Roteiro* para elaboração das propostas do Projeto-Piloto da Vivência e Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil – VER-SUS/BRASIL. Brasília, 2003b. 10p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão de Educação na Saúde. *Questionário de Avaliação do Projeto-Piloto da VER-SUS/BRASIL*. Brasília, 2004a. 14p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão de Educação na Saúde. *Relatório de Avaliação do Projeto-Piloto*. Brasília, 2004b. 39 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão de Educação na Saúde. *Nota Técnica* sobre a Iniciativa do Ministério da Saúde para Estimular a Mudança na Graduação das Profissões da Saúde, conforme a Política de Educação para o SUS. Disponível em: <<http://www.ccs.ufpb.br/nesc/APRENDERSUS.doc>>. Acesso em 14 Ago. 2004c.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão de Educação na Saúde. *Portaria 198/GM/MS*, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como Estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Disponível em: <http://portalweb02.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=169>. Acesso em 12 Ago. 2004c.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre; CHAMPAGNE, François; DENIS, Jean-Louis; PINEAULT, Raynald. A Avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. *Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p. 29-47.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, Técnica e Arte: o desafio da pesquisa social. In: _____ (Org.). *Pesquisa Social: método e continuidade*. Petrópolis (RJ): Vozes, 1994, p. 9-29.

MODELO de Avaliação de Programas Sociais Prioritários (Relatório Final). Campinas: Programa de Apoio à Gestão Social no Brasil/Subcomponente: Desenho e Implantação de Estratégia de Avaliação, 1999. [Texto fotocopiado.]

MOREIRA, Tadiana Maria Alves. *Estudo de caso da avaliação da descentralização das ações programáticas de hanseníase*. [Tese de Doutorado]. Disponível em:

<http://portaldes.cict.fiocruz.br/transf.php?script=thes_chap&id=00011402&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 maio 2004.

SILVER, Lynn. Aspectos Metodológicos em Avaliação dos Serviços de Saúde. In: GALLO, Edmundo; RIVERA, F. Javier; MACHADO, Maria Helena (Orgs.). *Planejamento criativo: novos desafios em políticas de saúde*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1992, p. 195-210.

TAVARES, Cleusa Maria Leal e LUNARDI, Jane Maria de Araújo. *Avaliação dos Serviços Odontológicos* prestados pelo Sistema Único de Saúde em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Candiota e no Município de São Leopoldo. Porto Alegre: Escola de Saúde Pública, 2004. [Monografia de Especialização]

ANEXO 1 – Instrumento de Coleta de Dados

Questionário a ser respondido pelo Representante da Secretaria Municipal de Saúde que coordenou o Projeto-Piloto no Município.

PROJETO VER-SUS/BRASIL

Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil
Avaliação do Projeto-Piloto – Questionário para as Coordenações Municipais

Prezado Coordenador Municipal*,

Entre janeiro e fevereiro deste ano, foi realizado o Projeto-Piloto do VER-SUS/BRASIL nos dez municípios que compõem a Rede de Municípios Colaboradores para Educação Permanente em Saúde. A Secretaria de Saúde do seu município, juntamente com a Comissão Local (formada fundamentalmente por estudantes da região) foi responsável pela proposição, organização e execução das atividades relacionadas ao Piloto realizado no município.

Em breve será realizado o VER-SUS/BRASIL em outros 50 municípios do país. Para que se possa refletir sobre a realização deste Projeto, sua formulação, seus objetivos, sua estrutura, seu financiamento, sua construção, entre outros aspectos, envio abaixo um questionário que produzirá dados e informações para a realização de uma Monografia de Conclusão do *Curso de Especialização de Equipes Gestoras de Sistemas e Serviços de Saúde*, realizado conjuntamente pelo Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS).

O objetivo fundamental desta pesquisa é avaliar, a partir de critérios estabelecidos (os objetivos do Projeto VER-SUS/BRASIL), como se deu a realização do Projeto-Piloto, ou melhor, se os objetivos formulados no Projeto foram alcançados, segundo as Coordenações das Secretarias Municipais, na realização do Piloto.

Considerando a importância da avaliação para um aprimoramento das ações a serem desenvolvidas no âmbito deste Projeto, convido V.Sa. a responder as questões que se seguem. Vale ressaltar que as questões aqui colocadas não pretendem avaliar o Piloto que foi desenvolvido no seu município, mas se ele (como um todo) colocou em prática os objetivos almejados na construção do Projeto.

Solicito que o questionário respondido seja enviado, **até do dia 28 de junho de 2004** por e-mail (cristianne.rocha@terra.com.br), ou por fax; (51) 3311.3817, ou enviado pelo correio:

Cristianne Maria Famer Rocha
Rua Irmão José Otão, 170/905
90035-060 - Porto Alegre – RS

Desde já agradeço a atenção dispensada e coloco-me à disposição para esclarecer qualquer dúvida referente a este questionário.

Observações importantes:

- este questionário não é de preenchimento obrigatório, faz parte de um projeto de pesquisa que visa contribuir na formulação e fortalecimento do Projeto VER-SUS/BRASIL. Caso você não queira ou não saiba responder alguma(s) questão(s), você poderá também responder o questionário de forma parcial;
- o interesse desta pesquisa é de cunho científico e se propõe a avaliar o conjunto da iniciativa (a realização do Projeto-Piloto);
- estou seguindo as recomendações do Conselho de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde (Conep), órgão que regula a prática da pesquisa em saúde. Desta forma, solicito que você preencha também, além do questionário, se estiver de acordo, o *Termo de Consentimento*

- Livre e Esclarecido* (a seguir, após o questionário), que consentirá formalmente o uso das informações fornecidas. Assine-o antes de iniciar o preenchimento do formulário e envie o mesmo **por fax ou correio** (uma das cópias ficará com você), juntamente com o questionário respondido;
- o formulário não é longo (são apenas seis questões), porém são todas abertas. Sugiro, por conta disto, que seja preenchido com atenção, em um ambiente tranquilo. Não é necessário preenchê-lo de uma única vez. Faça-o tranquilamente e assegure a qualidade dada nas respostas;
 - caso deseje imprimir e preencher o formulário e enviar pelo correio, o questionário poderá ser preenchido a lápis, o que facilita eventuais correções. Se for enviar por fax, favor preencher a caneta;
 - para responder as questões, sugiro que sejam consultados outros servidores da Secretaria que tenham participado da formulação, organização e execução das atividades. Do ponto de vista metodológico, isto não trará prejuízos à avaliação, dado que a intenção é avaliar, a partir das coordenações municipais ou dos representantes das SMS, a realização do Projeto-Piloto.
 - Seu questionário será lido e analisado somente no âmbito da pesquisa, por mim, pesquisadora e pela minha orientadora, Profa. Dra. Maria Ceci Araújo Misoczky. Demais interessados no resultado desta pesquisa terão acesso somente às informações que expressem o desempenho geral.

* Ou Representante da Secretaria Municipal de Saúde na condução das atividades do Projeto-Piloto.

PROJETO VER-SUS/BRASIL

Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil
Avaliação do Projeto-Piloto – Questionário para as Coordenações Municipais

QUESTIONÁRIO

1. Sintetize, nas suas palavras, o que é o Projeto VER-SUS/BRASIL:

2. Qual foi a participação da SMS na construção do Projeto VER-SUS/BRASIL e do Projeto Piloto? De que forma ela se deu?

3. A partir da experiência da realização do Projeto-Piloto no seu município, quais foram/poderão vir a ser as principais contribuições deste Projeto aos atores nele envolvidos (gestor, servidores, docentes, discentes, população, etc.)?

4. De que forma, na sua visão, o Projeto VER-SUS/BRASIL poderá contribuir para a reformulação do processo de formação profissional dos estudantes da área da saúde?

5. A partir da experiência da realização do Projeto VER-SUS/BRASIL, você acha que os estudantes da área da saúde podem fazer contribuições para a organização do SUS? Em caso positivo, quais seriam essas contribuições (serviços, gestão, cuidado, controle social)?

6. Utilize este espaço para comentários gerais sobre o Projeto-Piloto e para fazer sugestões para futuras edições do Projeto VER-SUS/BRASIL:

Muito obrigado!

ANEXO 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A ser assinado pelo Representante da Secretaria Municipal de Saúde que coordenou o Projeto-Piloto no Município, responsável pelos dados fornecidos à pesquisa.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,

vinculado(a) à Secretaria Municipal de Saúde de _____ (____),

situada à _____

concordo em participar, em caráter voluntário, da pesquisa intitulada: **A EXPERIÊNCIA DO PROJETO-PILOTO DO VER-SUS/BRASIL A PARTIR DAS “EQUIPES COORDENADORAS” MUNICIPAIS**, que tem como objetivo avaliar a proposição do Projeto VER-SUS/BRASIL a partir da realização do Projeto-Piloto nos dez municípios em que o mesmo ocorreu, no período de janeiro a fevereiro de 2004, através da avaliação que os coordenadores ou representantes das Secretarias Municipais de Saúde fizeram da proposta.

Estou ciente de que esta pesquisa está sob a responsabilidade da pesquisadora Cristianne Maria Famer Rocha e os dados dela provenientes serão utilizados na Monografia de Conclusão do Curso de Especialização de Equipes Gestoras de Sistemas e Serviços de Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em parceria com o Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS), para a obtenção do título de Especialista em Equipes Gestoras de Sistemas e Serviços de Saúde.

Tenho ciência também de que minha participação nesta pesquisa implica em responder ao questionário recebido, autorizando a pesquisadora citada a utilizar as informações enviadas, preservando minha integridade moral, para chegar aos resultados da avaliação.

Estou ciente também que receberei, ao final do processo de avaliação, cópia da monografia contendo os principais resultados e aspectos metodológicos desta avaliação.

Firmo o presente.

_____, ____ de _____ de 2004.

Para qualquer pergunta sobre os direitos de participação nesta pesquisa, favor entrar em contato com a pesquisadora: cristianne.rocha@terra.com.br - Tel. (51) 3311.3817 – Cel. (51) 9806.2300