



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Marina Bastos Paim

AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA: PROJETO DE VIVÊNCIAS E
ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
(VER-SUS) FLORIANÓPOLIS.

FLORIANÓPOLIS, SC

2016

Marina Bastos Paim

**AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA: PROJETO DE VIVÊNCIAS E
ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
(VER-SUS) FLORIANÓPOLIS.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador:

Prof. Dr. Douglas Francisco Kowaleski

Florianópolis
2016

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

PAIM, Marina Bastos

Avaliação participativa: projeto de vivências e estágios
na realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS)
Florianópolis / Marina Bastos PAIM ; orientador, Douglas
Francisco KOVALESKI - Florianópolis, SC, 2016.
248 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós
Graduação Multidisciplinar em Saúde.

Inclui referências

1. Saúde. 2. Avaliação em Saúde. 3. Avaliação
Participativa. 4. Formação Profissional em Saúde. 5.
Vivências e Estágios na realidade do SUS. I. KOVALESKI,
Douglas Francisco . II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Programa de Pós-Graduação Multidisciplinar em
Saúde. III. Título.

Marina Bastos Paim

AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA: PROJETO DE VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (VER-SUS) FLORIANÓPOLIS.

Essa dissertação foi julgada e aprovada no Programa de Pós-Graduação em Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina. Área de Concentração: Planejamento e Avaliação de Sistemas e Serviços de Saúde. Florianópolis, 21 de julho de 2016.

Josimari Telino de Lacerda
Coordenadora do PPGSC/UFSC

BANCA EXAMINADORA

Douglas Francisco Kovaleski
Orientador -Presidente da Banca

Sergio Fernando Torres de Freitas
Membro PPGSC/UFSC

Marco Aurélio da Ros
Membro Externo

Kenya Schmidt Reibnitz
Membro Externo

Rodrigo Otávio Moretti-Pires
Suplente PPGSC/UFSC

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a todas e todos os brasileiros que me mantêm estudando, sem vocês eu nunca estaria aqui escrevendo essas linhas.

Ao meu pai, Marcelo, que esteve junto comigo, escutando e apoiando durante esses dois anos.

Aos participantes dessa pesquisa, que constroem o VER-SUS Florianópolis, estudantes protagonistas das nossas formações, que possibilitaram essa pesquisa coletiva, com vocês já é possível construir uma formação multi/inter/transdisciplinar agora.

E agradecer aquelas e aqueles que constroem, lutam e mantêm vivo o nosso VER-SUS em todo o país.

*“Mudar é difícil, mas é possível e urgente”
Paulo Freire.*

RESUMO

O processo de implantação do SUS passa por muitos desafios, e a formação dos profissionais de saúde tem mostrado resistência em relação às mudanças necessárias pra que a formação se volte para o SUS. É preciso repensar o processo de formação, desde conteúdo, práticas pedagógicas, cenários de aprendizagem, mudar a concepção hegemônica de formação em saúde que é centrada no professor, biologicista e pautada na transmissão de conteúdo. Devido isso, na tentativa de produzir mudanças, o Ministério da Saúde cria diversos programas e o projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde é uma dessas iniciativas, que começou no estado do Rio Grande do Sul e se expandiu nacionalmente, na perspectiva de formar para o SUS, estimular as mudanças curriculares, utilizando práticas pedagógicas transformadoras. Sendo caracterizado por oportunizar vivências na realidade, um cenário de aprendizagem que parte da experimentação e problematização, conjuntamente com uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, movida pelo protagonismo do estudante no seu processo de construção do conhecimento. Sendo assim, esse trabalho pretende descrever como se constitui e organiza o projeto VER-SUS Florianópolis, a partir de uma avaliação participativa e qualitativa. Uma a avaliação construída coletivamente pelos atores envolvidos, onde não apenas o pesquisador tem o monopólio do método avaliativo. A forma de operacionalizar foi por meio de oficinas, que totalizaram sete momentos que: definiram o propósito da pesquisa; identificou e caracterizou os atores envolvidos; resgatou o contexto histórico-político; definiram os orientadores; caracterizaram as ações desenvolvidas; elaboraram os objetivos e efeitos esperados; e construíram o modelo teórico-lógico. O relato das oficinas narra como se deu todo esse processo, e analisa os temas que surgiram a partir das discussões conjuntas. Uma das propostas também foi de contribuir na formação dos participantes, em relação aos temas: SUS, saúde coletiva, avaliação em saúde, formação profissional em saúde e VER-SUS. A pesquisa teve como limite a ausência de outros atores além dos estudantes e o professor coordenador, mas foi um momento importante para refletir, teorizar e elucidar o projeto, ou seja, foi significativo para conhecer e pensar em estratégias de como superar as dificuldades do projeto.

Palavras-chave: Avaliação em saúde. Avaliação participativa. Formação profissional em saúde. Vivências e Estágios na Realidade do SUS.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn/RS Rio Grande do Sul	Associação Brasileira de Enfermagem-Seção
ABO/RS Grande do Sul	Associação Brasileira de Odontologia-Seção Rio
AMRIGS	Associação Médica do Rio Grande do Sul
CAs	Centros Acadêmicos
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CIES	Comissões de Integração Ensino-Serviço
CO	Comissão Organizadora
CONASEMS Saúde	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de
CONASS	Conselho de Secretários de Saúde
CRS/SES/RS	Coordenadorias Regionais de Saúde/Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
DAB	Departamento de Atenção Básica
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DEGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
DENEM Medicina	Direção Executiva Nacional dos Estudantes de
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EDUCARSUS	Política Nacional de Educação e Desenvolvimento no SUS
EIV	Estágio Interdisciplinar de Vivência
ELV-SUS de Saúde	Estágios Locais de Vivência no Sistema Único
ENEC	Estágio Nacional de Extensão em Comunidade
ENIV-SUS SUS	Estágio Nacional Interdisciplinar de Vivência no SUS
ERIP-SUS	Estágios Regionais Interprofissionais no SUS
ESP/RS Rio Grande do Sul	Escola Estadual de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul
FEAB Brasil	Federação dos Estudantes de Agronomia do Brasil
FEESC Catarina	Fundação de Ensino e Engenharia de Santa Catarina
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IDA	Integração Docente Assistencial
IES/RS do Sul	Instituições de Ensino Superior do Rio Grande do Sul
MS	Ministério da Saúde
NETESC Coletiva	Núcleo Estudantil de Trabalhos em Saúde Coletiva
NURESC Coletiva	Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva
OPAS	Organização Pan Americana da Saúde

PROEX	Pró-Reitoria de Extensão
PRÓ-SAÚDE	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
PET-SAÚDE	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
RS	Rio Grande do Sul
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SC	Santa Catarina
SGTES na Saúde	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNE	União Nacional dos Estudantes
UNI	Uma Nova Iniciativa
VEPOP-SUS	Vivências em Educação Popular no SUS
VER-SUS Único de Saúde	Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde
VER-SUS/BRASIL	Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil
VER-SUS/RS Rio Grande do Sul	Vivências e Estágios na Realidade do SUS no Rio Grande do Sul
VER-SUS/SC Santa Catarina	Vivências e Estágios na Realidade do SUS em Santa Catarina

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Calendário das oficinas de caracterização e análise do Projeto VER-SUS Florianópolis/SC, no semestre 2015.2 e 2016.1.

Quadro 2- Linha do Tempo VER-SUS Florianópolis: 2012 e 2015.

Quadro 3 – Objetivos do VER-SUS Florianópolis 2016.

Quadro 4 – Efeitos esperados do VER-SUS Florianópolis 2016

Quadro 5 – Resumo da caracterização do VER-SUS Florianópolis 2016.

Quadro 6 – Modelo teórico-lógico VER-SUS Florianópolis 2016.

APRESENTAÇÃO DA MARINA

Para compreender de onde vem o desejo de estudar o VER-SUS é preciso me conhecer um pouco. Cursei nutrição na UFSC e desde a terceira fase comecei a participar do movimento estudantil, a partir do CAN (Centro Acadêmico de Nutrição). Um espaço muito especial de militância era o CASA (Centros Acadêmicos da Saúde), onde lutávamos por pautas coletivas, defendíamos o SUS e estudávamos saúde coletiva. Em 2012, o CASA foi convidado a construir o projeto VER-SUS em Santa Catarina, fiz parte do grupo pioneiro do VER-SUS em Florianópolis. O que só fez eu me questionar ainda mais sobre a formação vertical, biológica e isolada que temos durante a graduação. Foi o movimento estudantil que formou a profissional de saúde que sou hoje, e por isso vejo o potencial que estudantes organizados possuem em pensar e construir conhecimento. Eu como militante e participante do VER-SUS Florianópolis escolhi este tema de pesquisa para minha dissertação, pois acompanhar todo esse processo me faz acreditar cada vez mais neste projeto e querer lutar por uma real mudança nas nossas formações em saúde, em busca do protagonismo estudantil.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	23
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	29
2.1 UNIVERSIDADE, EXTENSÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	29
2.1.1 ALGUNS MARCOS HISTÓRICOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	37
2.1.2 EXPERIÊNCIAS INSTITUCIONAIS.....	39
2.2 PROJETO VER-SUS	46
2.2.1 PERCURSO HISTÓRICO DO PROJETO VER-SUS	50
2.3 AVALIAÇÃO EM SAÚDE.....	60
2.3.1 AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA E AVALIAÇÃO EMANCIPATÓRIA	64
3 PERCURSO METODOLÓGICO	67
3.1 PROPOSTA DO ESTUDO.....	67
3.2 ATORES DO PROCESSO AVALIATIVO	72
3.3 O MODELO TEÓRICO-LÓGICO	75
3.4 A CONSTRUÇÃO COLETIVA.....	77
3.5 QUESTÕES ÉTICAS	78
4 RELATO DAS OFICINAS E DISCUSSÃO	81
4.1 PRIMEIRA OFICINA: propósito da avaliação	81
4.2 SEGUNDA OFICINA: resgate histórico e político	86
4.2.1 Linha do tempo	92
4.3 TERCEIRA OFICINA E QUARTA OFICINA: objetivos e efeitos esperados.....	115
4.4 QUINTA E SEXTA OFICINA: caracterização	119

4.4.1 Orientadores políticos e de funcionamento do VER-SUS Florianópolis	121
4.4.2 Atores do VER-SUS Florianópolis.....	157
4.4.3 Ações do VER-SUS Florianópolis	162
4.4.4 Nossa concepção do VER-SUS Florianópolis	167
4.5 AUSÊNCIA DOS OUTROS ATORES	169
4.6 SÉTIMA OFICINA: modelo teórico-lógico	176
4.7 AVALIAÇÃO DAS OFICINAS	179
5 ARTIGO INÉDITO	184
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	204
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	205
APÊNDICES.....	222
APÊNDICE A - Roteiro da primeira oficina	222
APÊNDICE B – Roteiro da segunda oficina	224
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	226
APÊNDICE D – Por que você constrói/construiu o VER-SUS Florianópolis?	229
APÊNDICE E - Folder resumo histórico do VER-SUS Nacional..	232
APÊNDICE F – Folder proposta do VER-SUS Nacional	233
APÊNDICE H – Objetivos e efeitos esperados das pequenos grupos	235
APÊNDICE I – Questionário para entrevista individual	237
APÊNDICE J – Fotos das oficinas	240
ANEXOS	244
ANEXO 1 – Carta de Fortaleza	244

1 INTRODUÇÃO

A luta em defesa da saúde, como direito, emergiu com o movimento da reforma sanitária, no Brasil. Pautou-se em reivindicar uma estrutura de saúde que atendesse as reais necessidades da população. Toda essa mobilização foi responsável pela criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que é embasado na concepção ampliada do conceito de saúde, onde seu processo de implementação depende de uma completa mudança na atenção à saúde. Esse processo passa por vários desafios, pois mesmo o SUS sendo uma conquista constitucional, a sua práxis possui limitações. Visto que a prática profissional está condicionada à relação dialógica entre sistema de saúde e estrutura acadêmica, pois uma “mudança não se constrói plenamente sem a outra” (CECCIM; FERLA, 2008, p.447; MACHADO, et al., 2007).

Devido ao sistema econômico vigente, a formação profissional em saúde atende hegemonicamente à ideia de que a melhor saúde está baseada em tecnologias e padrões biológicos centrado no hospital, no atendimento individual, dissociados da prática clínica e social. É preciso repensar o processo de formação desde o conteúdo, passando pelas práticas pedagógicas, até os cenários de aprendizagem. Mudar a concepção hegemônica da formação em saúde, a qual é centrada na/no professora/o e pautada na transmissão de disciplinas biológicas. Além manter a tradicional função, das/dos estudantes, de memorizar o conteúdo, reproduzir as estruturas e relações de dominação (MACHADO, et al., 2007; CECCIM; FERLA, 2008; MARANHÃO, 2014; VASCONCELLOS, 1999).

O conceito de educar para o trabalho em saúde deveria deixar de ser a transferência de recursos cognitivos e tecnológicos às novas gerações profissionais para tornar-se a formação de um quadro de militantes do setor da saúde na execução de um projeto de sociedade e de um projeto tecnoassistencial de saúde correspondente a esse projeto de sociedade, fundamentalmente uma sociedade de cidadãos, onde a saúde se relacionasse amplamente com a qualidade de vida e trabalho (CECCIM, FERLA, 2008, p.235).

Na tentativa de produzir mudanças, o Ministério da Saúde, de acordo com o seu compromisso de ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde, criou, em 2003, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) com o objetivo de formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação, qualificação das/dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil. O Ministério da Saúde também realizou outras iniciativas conjuntamente com o Ministério da Educação, como: Política Nacional de Educação e Desenvolvimento no SUS (EducarSUS); AprenderSUS: O SUS e os Cursos de Graduação da Área da Saúde; Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para educação permanente em saúde; Política de Educação Permanente; Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Graduação da área da saúde; Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde); e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde) (BRASIL, 2011).

O Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) é uma dessas iniciativas, que começou no estado do Rio Grande do Sul e se expandiu nacionalmente, na perspectiva de formar para o SUS e estimular as mudanças curriculares, utilizando

práticas pedagógicas transformadoras. É caracterizado por oportunizar vivências na realidade, um cenário de aprendizagem que parte da experimentação e problematização, conjuntamente com uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, movida pela autonomia da/do estudante no seu processo de construção do conhecimento (CANÔNICO; BRÊTAS, 2008).

O VER-SUS tornou-se um projeto estratégico de educação permanente, por permitir contato com o ambiente de trabalho, a reflexão crítica e confronto com a formação atual, o que fortalece o protagonismo da/do estudante em (re)pensar a própria formação. O VER-SUS serve para cada estudante experimentar novos espaços de aprendizagem, no próprio SUS, estimulando a formação de profissionais voltados para o SUS capazes de reconhecer a importância da coletividade, do trabalho em equipe, da necessária correlação dos conhecimentos entre diferentes áreas, e possibilitar a interação dos acadêmicos com movimentos sociais.

O VER-SUS propõe-se a atuar como um dispositivo de desconstrução da fragmentação do ensino e do trabalho em saúde, de estímulo ao trabalho coletivo. Pode-se “[...] reafirmar que o VER-SUS tem potência para, no contexto da educação permanente, mobilizar efetivamente corações e mentes para o fortalecimento e a defesa do SUS, tanto nas suas dimensões técnicas e cotidianas, quanto na militância política.” (FERLA, MATOS, 2013, p.114). Por isso, o VER-SUS ainda deve persistir por algum tempo no cenário da formação acadêmica, porque para mudar a academia ainda há um longo percurso (FERLA, MATOS, 2013).

O projeto pretende construir um espaço de resistência, coletividade e horizontalidade, que se esforça em desconstruir a educação tradicional, ao questionar a estrutura da universidade e da sala de aula, evidenciando as relações de poder vigentes. Desta postura, emerge o conflito que dá abertura para a construção de novas formas de se relacionar e aprender, tornando-se uma alternativa de mudança, a fim de construir uma nova formação profissional em saúde. Além disso, é propositivo, pois atua no sentido que a/o estudante seja protagonista da sua formação para melhorar o ensino e formar profissionais ativos e militantes.

O VER-SUS em Santa Catarina é instituído como projeto de extensão universitária da UFSC e é financiado pelo MS/SGTES. Os demais projetos VER-SUS são organizados por coletivos estudantis autônomos e são financiados pelo MS por meio de parcerias locais com o apoio da Rede Unida. Estas parcerias podem contar com a contrapartida de universidades, governos municipais, estaduais e outras entidades. Dessa forma, o contexto desse estudo é diferente de outros VER-SUS fora de Santa Catarina no que se refere ao financiamento, no entanto mantém-se em consonância no que se refere ao propósito do projeto e características de funcionamento como o protagonismo estudantil. E pelo fato de estar institucionalizado pode ter alguns aspectos de análise diferenciado do restante, e as conclusões deste trabalho podem não se aplicar a outros projetos nacionalmente.

Diante do exposto, o enfoque desta pesquisa será o projeto VER-SUS, em Florianópolis, sediado na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis foi o local escolhido pois foi onde iniciou o projeto em Santa Catarina, em 2012, de forma financiada pela

universidade. Além disso, as peculiaridades locais, como a proximidade com o grupo, que possibilitou o envolvimento necessário para uma metodologia participativa. Por isso, o foco se deu apenas em Florianópolis, principalmente por ser um processo longo, e o grupo estava disponível a construir esta proposta.

Os rumos da pesquisa foram definidos coletivamente, ou seja, as decisões foram compartilhadas com os atores do VER-SUS Florianópolis. O foco da avaliação partiu dos interesses do grupo, que identificou como principal demanda: explicar como se constitui e se organiza o projeto, em Florianópolis. Visto que a avaliação é um processo contínuo, o presente estudo pretende subsidiar a continuidade futura do processo avaliativo. Por esse motivo, optou-se por uma metodologia que esteja em consonância com a proposta do objeto em questão: a avaliação participativa, a qual se caracteriza por ser uma proposta democrática, emancipatória e executada com os atores envolvidos.

Sendo assim o objetivo geral dessa pesquisa foi de descrever como se constitui e organiza o projeto VER-SUS Florianópolis. E teve como objetivos específicos: resgatar o contexto histórico-político; caracterizar os atores, orientadores e as ações; definir os objetivos e efeitos esperados; e construir o modelo teórico-lógico do VER-SUS Florianópolis. Além de contribuir na formação dos participantes, em relação aos temas SUS, saúde coletiva, avaliação em saúde, formação profissional em saúde e VER-SUS.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica está organizada em três capítulos, o primeiro que contextualiza universidade, extensão e formação profissional em saúde, com algumas experiências institucionais na tentativa de mudança da formação; o segundo a respeito do projeto VER-SUS, sua proposta e histórico nacionalmente; e o terceiro sobre avaliação em saúde, focando na avaliação participativa e avaliação emancipatória.

2.1 UNIVERSIDADE, EXTENSÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

O espaço escolar é visto, bipolarmente, como de reprodução ou de transformação, de manutenção dos padrões dos setores dominantes ou de ascensão das camadas da população menos privilegiadas (FLEURI, 2015, p.101).

Segundo Chauí (2001), a universidade é uma instituição social, uma expressão histórica da sociedade, que absorve, realiza e exprime o neoliberalismo atual, integra e constitui a sociedade oligárquica, autoritária e violenta. E ao mesmo tempo se contenta em ser uma instituição isolada, limitada a perpetuar valores eternos afim de subsistir, inevitavelmente conservadora que induz comportamentos estáveis, pois isto determina sua própria existência. Ou seja, um “[...] estado de obsolescência por efeito da cumplicidade com a estrutura social” (PINTO, 1994, p.14).

É um contexto complexo, pois mesmo muitos não querendo reproduzir esta lógica, a universidade vem formando incompetentes sociais e políticos, uma “mão de obra dócil” para o mercado de trabalho

do sistema capitalista. Consequentemente a perspectiva é de “[...] parcelar, fragmentar, limitar o conhecimento e impedir o pensamento, de modo a bloquear toda tentativa concreta de decisão, controle e participação, tanto no plano da produção material quanto no da produção intelectual” (CHAUÍ, 2001, p.46). Ou seja, “[...] a fragmentação não é casual ou irracional, mas deliberada, pois obedece ao princípio da empresa capitalista moderna: separar para controlar” (CHAUÍ, 2001, p.56).

Chauí (2001) traz uma reflexão para entender o que a universidade está reproduzindo:

[...] conhecer é apropriar-se intelectualmente de um campo dado de fatos ou de ideias que constituem o saber estabelecido. Pensar é enfrentar pela reflexão a opacidade de uma experiência nova cujo sentido ainda precisa ser formulado e que não está dado em parte alguma, mas precisa ser produzido pelo trabalho reflexivo, sem outra garantia senão o contato com a própria experiência (CHAUÍ, 2001, p.59).

A universidade se limita ao saber instituído, e funciona de forma a “[...] dar a conhecer para que não se possa pensar. Adquirir e reproduzir para não criar” (CHAUÍ, 2001, p.62). Segundo o Informe Universidade 2000, a universidade teria três funções: preservação e transmissão crítica do conhecimento, da cultura e dos valores sociais (função socializadora), revelação das capacidades individuais (função orientadora) e ampliação da base de conhecimento da sociedade (função pesquisadora e de divulgadora cultural) (ZABALZA, 2004). E segundo Álvaro Vieira Pinto, sua função essencial é “garantir a auto-reprodução

da classe dominante” (PINTO, 1994, p.32), pois é cumplicidade da estrutura social, quando permite ser um instrumento de alienação cultural, um dispositivo de domínio, de controle social da classe dominante.

[...] não pode nem renegar esses valores, o que para ela, significa desfiguração e desonra, nem se modificar nas suas estruturas essenciais, pois qualquer movimento transformador que ensaie põe em risco a estabilidade e imobilidade dos valores que lhe cumpre preservar (PINTO, 1994, p.48).

Ao destruir o espírito coletivo, acalmando a rebeldia, isolando e desarticulando a fim de formar aspirantes individuais dos interesses da classe dominante, anula a pretensão de transformação. Uma universidade que não promove potencialidades, que converte o estudo em algo repetitivo e cansativo, destruindo a curiosidade, pois acaba se tornando um monte de salas de aulas, onde as/os estudantes escutam e copiam (PINTO, 1994; CHAÚÍ, 2001; CONFORTI, 2004; CIMADON, 2008; FLEURI, 2015).

Mas não estão extintas as elaborações em relação ao que a universidade deveria cumprir para deixar de ser uma instituição “alienada-alienadora” e isolada. Mas devido a toda a contradição que vivencia, acaba sendo “um foco permanente de frustrações e de ressentimentos [...]” (CHAÚÍ, 2001, p.53). Por isso a necessidade de se tornar um instrumento de formação da nova consciência estudantil, comprometida com a resolução dos problemas da maioria da sociedade (PINTO, 1994; CHAÚÍ, 2001; CONFORTI, 2004; FLEURI, 2015).

As atividades que a universidade carrega como o tripé de funcionamento são a pesquisa, ensino e extensão, as quais muitas vezes

são confundidas com a sua função. Mas “[...] o compromisso social da Universidade precisa ser realizado por todas as atividades da instituição” (BOTOMÉ, 1996, p. 77), mas aparentemente a extensão universitária foi concebida para cumprir essa função, e mesmo que “[...] nas exortações aparece sempre como importante na prática é permanentemente ignorada, ou melhor, tratada como função menor” (GURGEL, 1986, p.110).

Segundo Botomé (1996), os pró-reitores de extensão das universidades brasileiras definem extensão como via de mão dupla, pois oferece benefícios à sociedade e traz informação para a academia, porém facilmente está caracterizada pelo seu assistencialismo paternalista, na medida que estende algo a alguém, no sentido de transmitir, que as vezes atenua de forma paliativa os problemas, reproduzindo toda a lógica vertical da sala de aula. E não necessariamente produz conhecimento de forma a denunciar os processos e capacitar as pessoas a enfrentá-los, no sentido da comunicação como dizia Paulo Freire (FREIRE, 2013).

Por isso, Botomé (1996, p.80) questiona: “[...] não servirão as atividades de extensão apenas como “aparência de compromisso social”, como “fachada” para justificar discursos que permanecem encobrendo a alienação do ensino de nível superior e o descompromisso da maior parte das atividades de pesquisa científica?”. Dessa forma, é atribuído um papel milagroso à extensão universitária, a qual vai milagrosamente articular universidade e sociedade, como um instrumento para recuperar a função social da universidade.

A extensão é conhecida como “reduto dos revolucionários da universidade” (BOTOMÉ,1996, p. 89), mas todo o contexto acaba por

gerar um sentimento de decepção por não conseguir tornar a universidade mais engajada e realmente trazer a realidade para dentro da universidade. Mas de alguma forma, talvez pela dificuldade de transformar a universidade, a extensão pode ter “[...] uma função transitória que desaparecera na medida em que houver uma universidade articulada com a sociedade” (BOTOMÉ,1996, p. 144). Uma possibilidade temporária de despertar o comprometimento com as mudanças necessárias, estimulando a autonomia, o engajamento político, o posicionamento mais ativo por parte das/dos estudantes e o convívio com outros cursos em atividades interdisciplinares (NUNES, VIEIRA, 2012).

Uma vez que formar profissionais críticos e pensantes deveria ser o objetivo da universidade, mas ainda há resistência para enfrentar e desconstruir o papel tradicional instituído da/do estudante (passivo, interrogado, avaliado, oprimido) e da/do professor (ativo, com o dom da fala, avaliador). Sabe-se que “[...] formar sempre foi muito diferente de informar, mas parece que facilmente caímos nessa armadilha” (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p.47). E isto se reflete na extensão universitária que vem sendo praticada, que se propõe a transferir conhecimentos científicos para aqueles que não o possuem.

Segundo Zabalza (2004), a principal função da universidade é a formação, e o referencial de formação geralmente está associada a um processo de especialização, de capacitação mecânica e instrumental, de aquisição de informações, que diminui a capacidade crítica. Formar como sinônimo de modelar, pois são formados conforme são modelados no perfil profissional, e como sinônimo de conformar, no sentido de treinar o estudante a aceitar de forma passiva, renunciando autonomia.

Considerando que na universidade as/os estudantes estão submetidos a um currículo estagnado, estritamente técnico, orientado pela doença, encarcerado nas disciplinas do curso, com conteúdos desconectados, dificuldade nas práticas interdisciplinares e das discussões sobre temas transversais. O corpo docente está limitado a ser o detentor/reprodutor/transmissor de um conteúdo técnico, restrito ao monólogo das aulas expositivas dentro da sala de aula, “explicadores” dos conteúdos, onde o aprendizado é reduzido a notas das provas (MASETTO, 1998; KOMATSU, 2003; ZABALZA, 2004).

As/os professores não precisam ter “[...] competências profissionais de um educador, [...] a função continua sendo a do professor que vem para ensinar aos que não sabem” (MASETTO, 1998, p.14). A docência universitária focou no processo do ensino, onde ele é o centro do processo, o qual escolhe o que e como ensinar. Mas os processos de ensino e aprendizagem são diferentes, e quando a ênfase se dá no ensino, a integração de ambos não ocorre. Pois, a aprendizagem não é a acumulação de informações no processo de aprendizagem, o estudante é o agente principal, de acordo com suas condições, necessidades e desejos (MASETTO, 1998; CECCIM; FERLA, 2008).

Desse modo, a formação não deve ser a adaptação a uma atividade profissional, mas sim oferecer novas possibilidades para desenvolvimento pessoal, adquirir novas habilidades e atitudes, enriquecer experiências, no sentido de possibilitar um desempenho mais autônomo (ZABALZA, 2004).

[...] tem sido constante vincular a formação universitária ao desenvolvimento da capacidade crítica dos estudantes: uma atitude contestatória, rebelde, inquisitiva, a qual não aceite respostas

fáceis, a qual valorize a autonomia, a capacidade de tomar decisões e de assumir compromissos (ZABALZA, 2004, p.44).

Segundo o Informe Mundial da UNESCO, sobre formação para o século XXI, os caminhos formativos são: aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a ser, aprender a conviver. Ou seja, “[...] assumir uma nova visão do aluno e do processo de aprendizagem em seu conjunto (nova visão do aluno como verdadeiro protagonista e não como coadjuvante de sua formação) [...]” (ZABALZA, 2004, p.60). Capacitação para continuar aprendendo por si mesmo, de resolver problemas, criatividade, propiciando diferentes cenários de formação e envolvendo novos atores.

[...] surge a “aprendizagem significativa, seja por recepção, seja por descoberta, se opõe a aprendizado mecânico, repetitivo e memorístico. Compreende a aquisição de novos significados [...] A essência da aprendizagem significativa está em que as ideias expressas simbolicamente se relacionam de maneira não arbitrária, mas substancial com que o aluno já sabe. O material que aprende é potencialmente significativo para ele” (SANCRISTÁN; PÉRES GÓMES, 1996 apud MASETTO, 1998, p.16).

Pois afinal, Isto é, a aprendizagem significativa é a fusão entre um conceito e a ideia/experiência/vivência/conhecimento da/do estudante, que possui características únicas conforme a sua história. Isso exige uma nova concepção do que é ser docente, ser um facilitador desse processo crítico-reflexivo, ao estimular a interação com o mundo e abrir possibilidades para a/o estudante: organizar-se, fazer-se representar-se, participar, reivindicar e conquistar (MASETTO, 1998; KOMATSU, 2003; CECCIM; FERLA, 2008).

Pois afinal, as/os estudantes não são depósitos de informações, a universidade tem que ser um lugar de pensar, de aprofundamento teórico, de formação crítica e de conscientização. Na educação problematizadora o diálogo é constante e o processo de conscientização é contínuo, a fim de anunciar ideias, denunciar contradições e propor alternativas. O ponto de partida é a compreensão da realidade vivida, que analisa o conjunto das inter-relações do contexto. Pois a conscientização é o processo de perceber a realidade, desenvolver a reflexão crítica sobre seu ambiente concreto e sua situação. A qual não depende apenas do esforço intelectual, depende da práxis, que a unidade entre reflexão e ação sobre a realidade com o propósito de transformá-la (BERBEL, 1999; VASCONCELLOS, 1999).

E assim, a transformação vai acontecendo no processo, pois parte da iniciativa dos próprios estudantes, da autonomia, da criação e elaboração, o qual é estimulado e desafiado, liberta-o ao invés de submetê-lo. Torna a/o estudante consciente e comprometida(o) em intervir para mudar a realidade, afinal, por meio da transformação do que se tem, é possível construir um futuro diferente (BERBEL, 1999).

Consequentemente, a formação universitária precisa ampliar sua concepção profissionalizante, que foca na capacitação técnica, envolvendo responsabilidade social, ética, cidadania (NUNES, VIEIRA, 2012). A fim de “[...] capacitar as pessoas para agir perante a realidade com que se defrontarão [...] a agir em condições de multiplicar os benefícios sociais [...]” (BOTOMÉ, 1996, p. 126). A universidade precisa repensar a sua prática, devendo ser o centro das incertezas (e não das verdades absolutas), da diversidade, das contradições, um espaço de reflexão, discussão, formação e criação. Precisa abrir as suas portas a

todos que buscam conhecimentos e deixar de ser um lugar das classes dominantes (MASETTO, 1998; CYRINO; MAGALDI, 2002; KOMATSU, 2003).

Logo, o compromisso da universidade em formar profissionais para o SUS que exige a integração ensino-serviço-gestão-controle social, o chamado quadrilátero da formação. (Re) formar as/os profissionais para atuar no SUS, qualificando-os para as reais necessidades de saúde da população (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; CECCIM; FERLA, 2008).

2.1.1 ALGUNS MARCOS HISTÓRICOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Na década de 1920, os hospitais eram vistos como o melhor espaço para formação em saúde no Brasil e enquanto isso o Relatório Dawson, na Inglaterra, propõe um ensino não voltado apenas para os hospitais, incorporando as práticas da atenção básica, porém devido à grande resistência as propostas não foram adotadas (CARVALHO; CECCIM, s.d).

Entre 1910 e 1920, foi realizada uma avaliação do ensino médico nos Estados Unidos, Canadá e Europa, que ficou conhecido como o Relatório Flexner, uma avaliação que não utilizou um instrumento de avaliação padronizado, mas se tornou padrão para o ensino em saúde mundial (PAGLIOSA; DA ROS, 2008; CARVALHO; CECCIM, s.d).

É importante contextualizar que neste momento “[...] a situação das escolas médicas nos EUA era caótica [...] As escolas podiam ser abertas indiscriminadamente, sem nenhuma padronização,

estando vinculadas ou não a instituições universitárias, com ou sem equipamentos, com critérios de admissão e tempo de duração diferenciados e independentemente de fundamentação teórico-científica” (PAGLIOSA; DA ROS, 2008, p.494).

Também havia grande interesse da indústria farmacêutica em expandir a medicina científica, pois outras terapêuticas não convencionais já tinham escolas estruturadas, nesse contexto Flexner afirma que das 155 escolas existentes apenas 31 tinham condições de continuar funcionando. Sendo assim, o Relatório Flexner permitiu a regulamentação do funcionamento das escolas médicas, mas acabou com as outras propostas de atenção que não se enquadrassem no modelo científico (PAGLIOSA; DA ROS, 2008).

O modelo Flexneriano propõe um currículo de quatro anos, dividido em ciclo básico no laboratório e ciclo clínico realizado no hospital, a “principal instituição de transmissão do conhecimento médico” (PAGLIOSA DA ROS, 2008, p.496). Ou seja, é focado na doença, com uma postura positivista, onde o único conhecimento seguro é o científico. Sendo assim, durante 1940, foram incorporadas as recomendações do Relatório Flexner: uma educação científica da saúde, com base biológica, especializada, baseada na pesquisa experimental, no hospital e no modelo curativo individual (CARVALHO; CECCIM, s.d; PAGLIOSA; DA ROS, 2008).

“Nas décadas de 1950 e 1960, a saúde coletiva se configura como um movimento ou corrente de pensamento no mundo, o Movimento Preventivista [...] amplia a visibilidade para os problemas da saúde da população” (CARVALHO; CECCIM, s.d, p.10). E assim, em 1960 houve um incentivo para uma reforma educacional que deu

abertura aos conteúdos de prevenção em saúde, mesmo que descolado das disciplinas da área clínica (CARVALHO; CECCIM, s.d).

Em 1970, os projetos de aprendizagem em saúde comunitária, no auge da ditadura no país, contribuíram com a criação de projetos de extensão universitária, mas não conseguiu mudar o modelo de ensino. “A rede de Integração Docente-Assistencial, com projetos em toda a América Latina, trouxe materialidade e história à área de ensino em saúde no sentido da integração ensino-serviço.” (CARVALHO; CECCIM, s.d, p.14).

Enquanto isso, os movimentos sociais que articularam a Reforma Sanitária, na VIII Conferência Nacional de Saúde conquistaram o SUS na constituição, mas a sua consolidação depende de uma disputa permanente, que perpassa o perfil de profissionais que está sendo formado, ou seja, a formação em saúde voltada para o SUS continua sendo um desafio. E foi assim que se intensificou a formulação de propostas para uma mudança na formação, alguns exemplos são as articulações ensino-trabalho, o Projeto UNI (Uma Nova Iniciativa) na Formação de Profissionais de Saúde em União com a Comunidade, os movimentos coordenados pela Rede UNIDA, o debate e a construção das Diretrizes Curriculares Nacionais e a organização das executivas de curso no Movimento Estudantil (CARVALHO; CECCIM, s.d.; CANÔNICO, BRÊTAS, 2008; GONZÁLEZ, ALMEIDA, 2010).

2.1.2 EXPERIÊNCIAS INSTITUCIONAIS

Neste subtítulo será abordado, de maneira breve, algumas experiências institucionais no Brasil que são tentativas de mudanças na

formação profissional em saúde, em busca de uma formação mais voltada para o SUS.

2.1.2.1 Rede UNIDA

Em 1985, constituiu-se a Rede de integração docente-assistencial (Rede IDA) do Brasil, que pretendia promover a troca de experiências, esses projetos de integração docente-assistencial conseguiram aproximar a universidade dos serviços de saúde (FEUERWERKER, 2002).

Em 1991, na América Latina, por iniciativa da Fundação Kellogg, deu-se início programa denominado "Uma Nova Iniciativa na Formação dos Profissionais de Saúde: União com a Comunidade" (Programa UNI). O desafio era desenvolver um projeto de mudanças, articular a universidade com os serviços de saúde e a comunidade, com base na interdisciplinaridade, no trabalho em equipe multiprofissional e o ensino-aprendizagem em serviço, além do princípio da participação ativa dos estudantes. Havia 23 projetos, em 11 países da América Latina, no Brasil 6 projetos UNI. Porém, durante o processo de implantação dos projetos UNI foi possível compreender a necessidade de uma maior articulação, foi assim que surgiu a associação dos projetos UNI com a Rede IDA (MACHADO, et al, 1997; FEUERWERKER, 2002).

A união da Rede IDA com o projeto UNI implicou em uma longa negociação para a reconstruir a sua identidade:

[...] a Rede, agora já chamada UNIDA, era concebida como: Espaço de troca e divulgação de experiências de articulação entre universidades, instituições e pessoas interessadas em promover

mudanças no modelo de atenção, no modelo de ensino em saúde e nas formas de participação social, coerentes com os princípios do SUS, assumindo como sua temática central a Formação e Capacitação de Recursos Humanos em saúde (FEUERWERKER, 2002, p.238).

A Rede UNIDA articula universidade, serviços de saúde e comunidade, por entender que poderiam contribuir para a mudança no modelo de atenção e de formação. A construção da rede se fundamenta em implementar estratégias para favorecer um contexto que possibilite mudanças na formação profissional e em se constituir enquanto um ator político capaz de influenciar nas políticas públicas. Um exemplo disso é a proposta construída pela Rede UNIDA para as Diretrizes Curriculares das profissões de saúde, na tentativa de sugerir o perfil profissional necessário para o SUS. Atualmente a Rede UNIDA sedia a Secretaria Executiva, responsável pela coordenação operacional e apoio aos projetos do VER-SUS, realizados em todo o Brasil (FEUERWERKER, 2002; FERLA, MATOS, 2013).

2.1.2.2 Diretrizes Curriculares Nacionais

Entre 2001 e 2004 foram aprovadas as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em saúde, onde “a formação do profissional de saúde deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde” (CARVALHO; CECCIM, s.d, p.16). O objetivo das diretrizes curriculares é:

[...] levar os alunos dos cursos de graduação em saúde *a aprender a aprender, o que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer*. Garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e

discernimento para assegurar a integralidade da atenção (MARANHÃO, 2003, p.12).

Os cursos de graduação no nosso país precisam atender as reais necessidades da população, isto muda o modelo de formação, um ensino fragmentado tende a formar profissionais especializados nas doenças e não capacita para atuar como promotores de saúde. As disciplinas se concentram na fixação de conteúdos, as quais formam um currículo rígido que acaba podando o estudante de ser um agente ativo na sua formação (MARANHÃO, 2003).

Pensando nisso, as DCN pretendem construir um perfil acadêmico e profissional para atuar com qualidade e resolutividade no SUS, que entenda que saúde é um processo de trabalho coletivo, um profissional que seja capaz de trabalhar em conjunto com outros profissionais, aprender a viver juntos. Alguns dos princípios propostos são: “[...] estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno; [...] articular teoria e prática; [...] valorizar atividades de extensão; entre outros” (MARANHÃO, 2003, p.10).

Privilegia-se a autonomia intelectual, as atitudes e durante todo o curso o aluno deverá ser avaliado não somente pela sua capacidade de retenção de informações, mas principalmente pela sua capacidade de processamento da informação, análise crítica, transformando-a em conhecimento, competências e ações (MARANHÃO, 2003, p.13).

Tradicionalmente, o professor é a figura central e o estudante é passivo, que depende do professor para lhe transmitir conhecimentos e

realizar por completo o processo de aprendizagem do estudante. É urgente a revisão do modelo pedagógico, é hora de identificar o estudante como um ator ativo desse processo de aprendizado, o professor precisa ser um mediador do processo ensino-aprendizagem e a universidade garantir os meios para isso.

O modelo proposto nas DCN é “[...] “o aprender fazendo”, que sugere a inversão da sequência clássica teoria/prática, caracterizando que o conhecimento é construído a partir da articulação ação/reflexão/ação” (MARANHÃO, 2003, p.15). Aprendizagem baseada em solucionar problemas, fundamentado em evidências científicas e orientado para a comunidade, garantindo uma visão mais ampla do conceito de saúde, ao identificar a relação entre as ciências biológicas e humanas. Um estudante ativo na construção da sua formação e preparado para trabalhar no SUS (MARANHÃO, 2003).

2.1.2.3 Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Um dos elementos críticos da formação dos profissionais de saúde no nosso País é o seu distanciamento das reais necessidades de saúde, da saúde coletiva e da realidade do SUS. Mesmo nos currículos já em processo de mudança, a organização dos serviços e a gestão da saúde permanecem dimensões desconhecidas para grande parte dos estudantes (já que os cursos promovem oportunidades de inserção dos estudantes sobretudo nas modalidades de atenção/assistência) (BRASIL, 2004c, p.14).

Em 2003, o Ministério da Saúde cria a SGTES por considerar crítica a situação dos profissionais de saúde diante da consolidação do

SUS. A SGTES tem como responsabilidade formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil. A SGTES possui um Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) responsável pelas políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à educação permanente dos trabalhadores do SUS, como coordenar a implantação da Política de Educação Permanente para os trabalhadores SUS (BRASIL, 2004c; BRASIL, 2011).

A DEGES possui duas coordenadorias gerais, uma delas é a Coordenação Geral de Ações Estratégicas em Educação na Saúde, que tem como público-alvo a formação e a ordenação da formação dos profissionais de nível superior, são exemplos de algumas das atividades realizadas: articular Ministério da Saúde e o Ministério da Educação para a formação de recursos humanos para a área da saúde e implementar as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação na área da saúde (BRASIL, 2011).

Durante o primeiro ano de existência do DEGES, o mesmo tinha por objetivo propor e implementar a política de Educação para o Sistema Único de Saúde (EducarSUS). Passado o primeiro ano foi elaborado um documento “EducarSUS: Notas sobre o Desempenho do Departamento de Gestão da Educação na Saúde”, com o objetivo desenhar a política de educação e o desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde. Foram criados projetos centrais, como o Projeto Educação Permanente em Saúde, o Projeto de mudanças na graduação: AprenderSUS, além de iniciativas inovadoras, como por exemplo o Projeto VER-SUS (BRASIL, 2004c).

Por isso, em 2004 foi lançada a cartilha “Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde”, por compreender o histórico da formação em saúde marcada pelo modelo flexneriano, foi criada a primeira política do SUS voltada para a educação universitária, que teve por objetivo orientar as graduações em saúde para a integralidade.

Neste mesmo ano foi lançada a Portaria nº 198/GM que Instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. E dentre muitas outras propostas está à participação na Vivência e Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil (VER-SUS/Brasil), que a portaria traz como uma atividade que pretende incentivar a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais no Ensino de Graduação das Profissões da Saúde (BRASIL, 2004d; CARVALHO; CECCIM, s.d.). Incentivando por meio do:

[...] desenvolvimento de estratégias para transformações curriculares na graduação das profissões da saúde; desenvolvimento de currículos integrados; adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem que possibilitem tomar as práticas e problemas da realidade como mote para a aprendizagem; adoção de metodologias inovadoras de avaliação, diversificação dos cenários de práticas desde o início dos cursos; trabalho em equipe multiprofissional e transdisciplinar para garantir integralidade e continuidade da atenção e produção de conhecimentos relevantes para o SUS (BRASIL, 2004e, p.24).

O Projeto VER-SUS/Brasil é uma estratégia do Ministério da Saúde conjuntamente com o movimento estudantil nacional da área da saúde (executivas nacionais dos estudantes), que possui caráter crítico, reflexivo e propositivo de debates. Ele proporciona articulação entre o

SUS e as instituições de ensino, pois visa aproximar os estudantes universitários dos desafios da implantação do SUS, incentivando o protagonismo estudantil no debate do SUS e assim construir um perfil profissional preparado politicamente para defender e atuar no SUS (BRASIL, 2004c).

2.2 PROJETO VER-SUS

O movimento da reforma sanitária é um exemplo de participação popular intersetorial de diferentes atores sociais, inclusive estudantes. O VER-SUS/Brasil nasce do movimento estudantil e é apoiado pelo Ministério da Saúde, um projeto estratégico para a área de educação na saúde, que integra a Política de Educação para o SUS. O projeto iniciou em 2004 e foi retomado em 2011, com o objetivo de aproximar estudantes universitários, de várias áreas de conhecimento, da realidade e do cotidiano do SUS (BRASIL, 2004; TORRES, 2013B; BURILLE, et al, 2013; TORRES, 2013a).

Esta iniciativa está fundamentada na Política de Educação Permanente em Saúde, pois as vivências possibilitam o contato do estudante com a realidade do trabalho em saúde, incitando um pensamento crítico sobre a sua formação. Já que um grande desafio para fortalecer o SUS tem sido a formação de profissionais de saúde capacitados para atuar no sistema, o VER-SUS surge como uma tentativa de auxiliar na qualificação da formação em saúde, que visa profissionais “[...] que se entendam como atores/atrizes sociais e agentes políticos/as capazes de promover transformações na sociedade” e assim consolidar o SUS (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013, p.4; FERLA, et al., 2013).

Visto que o modelo hegemônico atual de formação está desgastado e é ineficiente para atender às necessidades da população, a formação em saúde precisa de formas inovadoras de vivenciar a saúde, unir universidade e redes de serviços é uma oportunidade transformadora de aprendizagem, que permite ampliar o conceito de saúde, pois inicia a reflexão a partir dos problemas enfrentados na realidade e consegue ir além das doenças (BURILLE, et al, 2013; FERLA, et al., 2013; FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

Sendo assim, o movimento estudantil e o Ministério da Saúde em parceria com a Rede UNIDA, a Rede Governo Colaborativo em Saúde /Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), o Conselho de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e com o apoio da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), promovem a realização do VER-SUS. O qual vem sendo implementado por coletivos organizados de forma descentralizada pelo país, de acordo com a conjuntura local que se apoia em diretrizes nacionais (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013; TORRES, 2013).

O VER-SUS é uma construção coletiva, que agrega diferentes atores, orientado pela autonomia, horizontalidade, pelos momentos de reflexão e de troca de experiências coletivas. Fugindo da tradicional transmissão de conhecimentos, o VER-SUS se estrutura na discussão coletiva, na problematização, no estímulo à formação de vínculos, na construção coletiva dos saberes, uma aprendizagem que sensibilize o estudante para uma atuação mais ativa já na universidade e como futuro profissional nos serviços de saúde. Os estágios de vivências permitem a experimentação de um novo espaço de aprendizagem, que se alia à

disputa pela mudança nas práticas pedagógicas da formação para assim orientar novas práticas de saúde (FERLA, et al., 2013; TORRES, 2013; FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

Na construção desses espaços plurais, o VER-SUS percebe-se como uma experiência multiprofissional contextualizando a interdisciplinaridade num cenário de fortalecimento das relações intersetoriais. Este acúmulo propiciado pela experiência VER-SUS é fundamental para a contribuição do debate sobre o projeto político-pedagógico da graduação e sobre a implementação das diretrizes curriculares da saúde, de forma que contemplem as reais necessidades do SUS e da população brasileira (FERLA, et al., 2013, p.6).

Estes estágios de vivências se diferenciam dos estágios curriculares ofertados nos cursos de graduação, pois o movimento estudantil atua com protagonismo na sua execução, onde o estudante é ativo na construção do seu conhecimento, ou seja, a vivência pretende “[...] provocar incômodo, desestabilizar os pré-conceitos, as pré-concepções e permitir ao estudante novas formas de experimentar o ensino [...]” (TORRES, 2013a, p.11). Esta iniciativa tem o potencial de dissolver a relação vertical entre professor estudante, onde a função do professor é apenas “[...] transmissão de certo conteúdo que é pré-definido e que constitui o próprio fim da existência escolar; o estudante por sua vez é submetido a absorver o conhecimento que o professor detém, idealizando a concepção de que apenas esse tem o potencial para transmitir conhecimento” (CANÔNICO, BRÊTAS, 2008, p.260). A proposta é de uma aprendizagem significativa, que pressupõe o encontro com o novo, à sensação de incomodo, num cenário novo, que permite

acumular experiências e vivências, pois produz sentido ao estudante (CECCIM, 2008).

Uma característica que também define o VER-SUS é a “[...] imersão, na qual determinado grupo de estudantes convive por um período de tempo (aproximadamente 15 dias) em um mesmo espaço físico, com a expectativa de que a cotidianidade imprima uma marca fundamental à vivência” (TORRES, 2013b, p.7). A imersão acontece durante o recesso escolar, férias de verão e inverno, mas o tempo de duração da imersão varia conforme cada experiência, de acordo com os distintos contextos, de acordo com os relatos normalmente de 7 a 15 dias. Podem participar estudantes de graduação de todas as áreas do conhecimento, visto que é necessário um trabalho interdisciplinar e multiprofissional para a construção do SUS. Previamente são identificados e pactuados os cenários de prática, que serão visitados pelos grupos de estudantes, os viventes (TORRES, 2013A; BURILLE, et al, 2013).

O grupo de viventes é acompanhado pelo facilitador, um estudante “[...] qualificado previamente por experiência de estágio de vivência ou por envolvimento nas causas sociais do movimento estudantil” (TORRES, 2013b, p.7). Este mediador irá auxiliar no contato com os locais de vivência e nas discussões do grupo que são realizadas no final de cada dia, incentivando a reflexão crítica sobre o que foi visto. Além da vivência nos espaços de saúde que é uma oportunidade de integração entre estudantes, profissionais de saúde, gestores, docentes e usuários construir momentos de trocas, também é realizado oficinas para sensibilização e aprofundamento teórico sobre o tema (BURILLE, et al, 2013; TORRES, 2013a). E “nesse período, a Coordenação

Nacional do Projeto/Ministério da Saúde, junto com sua rede de parceiros, se responsabiliza pelos gastos com hospedagem, alimentação e transporte” (BURILLE, et al, 2013, p.4).

2.2.1 PERCURSO HISTÓRICO DO PROJETO VER-SUS

É importante resgatar um pouco da história do VER-SUS, pois ele não nasceu a partir de mobilização das instituições de ensino superior, dos professores universitários dos cursos da saúde, dos gestores da saúde ou dos trabalhadores do SUS, é uma iniciativa que emergiu da mobilização estudantil, do Movimento Estudantil. E historicamente o Movimento Estudantil confronta à ordem social estabelecida e seus governos, e não traz acúmulo em realizar articulações conjuntas com o Estado. Por isso é claro que a experiência de parceria no VER-SUS foi repleta de tensão entre as forças estudantis e as governamentais. Mas o otimismo político dos primeiros anos do governo Lula, oportunizou a parceria do Movimento Estudantil e do Ministério da Saúde que possibilitou o VER-SUS nacionalmente (BILIBIO, 2009).

2.2.1.1 Influência dos Estágios Interdisciplinares de Vivência

A articulação discente desenvolve, através do movimento estudantil, diversas iniciativas com o intuito de aproximar a formação acadêmica das realidades sociais. Dentre as iniciativas destacam-se os estágios de vivência (TORRES, 2013a, p.2).

Em 1989, os estudantes de agronomia organizados pela Federação dos Estudantes de Agronomia do Brasil (FEAB) propuseram os estágios de vivência como uma metodologia capaz de sensibilizar os

estudantes politicamente em relação à exclusão e a pobreza dos trabalhadores rurais, discutindo questões da terra com agricultores familiares e assentamentos rurais, que tinha por objetivo a reflexão do estudante em relação à questão agrária brasileira e a função da universidade. Esses estágios de vivência possuem um caráter político, pois é uma experiência de formação que proporciona uma reflexão crítica da realidade, ampliando os olhares para uma visão politizada da sociedade. Em 1991, adotou-se um caráter interdisciplinar, mudando o nome para o Estágio Interdisciplinar de Vivência (EIV), o qual possibilitou a participação de outros estudantes incluindo estudantes de medicina. Assim surgiu a ideia de aproximar os estudantes da realidade do SUS, inicialmente da atenção primária que estava se implantando em diversos municípios (TORRES, 2013; MARANHÃO, 2014).

O VER-SUS/Brasil também foi influenciado por outras experiências como: o Estágio Nacional de Extensão em Comunidade (ENEC) da Universidade Federal da Paraíba; o Estágio Nacional Interdisciplinar de Vivência no SUS (ENIV-SUS); o Estágios Locais de Vivência no Sistema Único de Saúde (ELV-SUS); o Projeto Escola de Verão; a Vivências e Estágios na Realidade do SUS no Rio Grande do Sul (VER-SUS/RS) (MARANHÃO, 2014).

2.2.1.2 A experiência do Projeto Escola de Verão

Em 2000/2001, foi construído o ENIV-SUS (Estágio Nacional Interdisciplinar de Vivência no SUS), organizado pelas executivas de Medicina, Enfermagem e Nutrição junto com o Ministério da Saúde, mas, por problemas de relacionamento entre as entidades, não realizou-se e somente ficou

escrito, não virando realidade (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013, p.1).

No ano de 2001 a Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM) procurou a Escola Estadual de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul (ESP/RS) pedindo apoio para a realização do V Estágio Nacional e I Estágio Regional de Vivência no Sistema Único de Saúde (V ENV e I VER-SUS), a ESP/RS apoiou a proposta do movimento estudantil criando o Projeto Escola de Verão, que nessa primeira iniciativa reuniu apenas estudantes de medicina (56 estudantes) de diversas universidades (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

O projeto Escola de Verão sofreu uma avaliação tão positiva que coube à ESP/RS, dentro da sua missão de qualificar a formação de recursos humanos para o SUS, ampliar a proposta e o alcance desse projeto (BRASIL, 2044, p.13).

Em 2002 criou-se a Assessoria de Relações com o Movimento Estudantil e Associações Científico-Profissionais da Saúde, para dialogar com os estudantes da área da saúde e assim desenvolver projetos que valorizem o trabalho multiprofissional, a saúde coletiva e o SUS. A articulação possibilitou a realização, em 2002, do projeto Escola de Verão, o projeto VER-SUS/RS e o 1º Congresso Gaúcho de Estudantes Universitários da Saúde, atividades que auxiliaram o resgate do protagonismo estudantil na formação em saúde (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

2.2.1.3 O Projeto VER-SUS/RS

O VER-SUS foi incluído na política de Educação para o Sistema Único de Saúde (EducarSUS) do Ministério da Saúde, que tinha por objetivo discutir uma formação em saúde voltada para o SUS, capacitar profissionais de saúde e ajudar nas mudanças curriculares, baseado na educação popular em saúde (CANÔNICO, BRÊTAS, 2008).

Em 2002, o VER-SUS teve a versão piloto no Estado do Rio Grande do Sul, o VER-SUS/RS, que tinha por objetivo ampliar o projeto anterior da Escola de Verão. Utilizou-se o período de férias para realizar as vivências, e nesta edição já foi incorporado estudantes de outros cursos da saúde na elaboração, execução e participação no projeto, a fim de constituir a multiprofissionalidade do VER-SUS/RS. A comissão organizadora desta edição estava composta pela Assessoria de Relações com o Movimento Estudantil da ESP/RS, o Núcleo Estudantil de Trabalhos em Saúde Coletiva (NETESC), o Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde/Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (CRS/SES/RS), a Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS), a Associação Brasileira de Odontologia-Seção Rio Grande do Sul (ABO/RS), a Associação Brasileira de Enfermagem-Seção Rio Grande do Sul (ABEn/RS), e docentes das Instituições de Ensino Superior do Rio Grande do Sul (IES/RS) (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

O VER-SUS/RS envolveu aproximadamente 200 estudantes de 16 profissões de saúde e teve como principais objetivos promover o encontro de estudantes de vários cursos de graduação em saúde, a integração entre estudantes, docentes, trabalhadores, gestores e usuários

do estado, debater as políticas públicas de saúde no SUS. Cada participante elaborou um relatório que serviu como instrumento para instigar a reflexão crítica do estudante e realizar uma avaliação com sugestões e críticas para subsidiar a comissão organizadora para a próxima edição (CECCIM, BILIBIO, 2004; FERLA, RAMOS, LEAL, 2013; FERLA, *et al.*, 2013).

Ao proporcionar a experimentação de um novo espaço de aprendizagem, que é o cotidiano das redes e sistemas de saúde, o projeto pretende estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do SUS e que se entendam como atores sociais e agentes políticos, capazes de promover transformações (BURILLE, *et al.*, 2013, p.4).

A experiência regional do Rio Grande do Sul, em 2002, subsidiou a criação nacional, em 2003, do Projeto VER-SUS/Brasil, construído pelo DEGES, do Ministério da Saúde em parceria com o movimento estudantil de 14 cursos de graduação de saúde (TORRES, 2013).

2.2.1.4 O Projeto VER-SUS/Brasil

A SGTES e o DEGES foram criados a partir da mudança na gestão federal, em 2003, que preconizou na sua política de formação profissional em saúde uma aproximação com os estudantes. Foi assim que o Ministério da Saúde apostou na proposta do VER-SUS/Brasil, em 2003, as executivas e representações estudantis foram convidadas para desenvolver o Projeto Piloto em nível nacional (TORRES, 2013;

CANÔNICO; BRÊTAS, 2008; MENDES et al., 2012; FERLA, et al., 2013; FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

O Projeto Piloto aconteceu, em 2004, em 10 municípios no período de janeiro/fevereiro com 100 estudantes do movimento estudantil que vivenciaram para serem facilitadores nas próximas vivências. E ainda em 2004, a primeira edição nacional do VER-SUS/Brasil com 1067 estudantes, em 19 estados e 51 municípios. Foi realizada uma oficina nacional com representantes da gestão dos 10 municípios colaboradores e estudantes, para discutir a avaliação que foi baseada em questionários dos participantes, avaliações das vivências e os relatórios dos grupos (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013; TORRES, 2013b).

Em 2005, foi realizada a Avaliação Nacional do VER-SUS em Porto Alegre/RS nos dias 20, 21 e 22 de janeiro, onde estiveram presentes representantes de todos os estados e experiências regionais (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

Toda essa movimentação reforçou o debate sobre educação permanente em saúde, que por meio da Portaria 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004 instituiu a Política de Formação e Desenvolvimento para o SUS - Educação Permanente em Saúde. A criação dos Pólos de Educação Permanente em Saúde, Seminário Aprender-SUS, o Programa Ensina-SUS, resultando na consolidação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Saúde (CANÔNICO; BRÊTAS, 2008; MENDES et al., 2012; FERLA, et al., 2013; FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

Em 2004, quando criado, o VER-SUS era uma estratégia de implantar as DCN, além de aproximar os estudantes dos desafios do SUS. O objetivo é oportunizar vivências em serviços enriquecendo a

formação dos estudantes (BURILLE, et al, 2013). A segunda edição aconteceu em 2005, entre os meses de julho a setembro, com 251 estudantes em 10 municípios em 6 estados e em 2006 foi organizado o VER-SUS Extensão (Estágios Rurais Interprofissionais no SUS e Vivências em Educação Popular no SUS) (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013; TORRES, 2013b).

Em 2007, ocorreram mudanças na condução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com Portaria GM/MS 1.996, de 20 de agosto de 2007, que instituiu as Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) e as Residências Multiprofissionais em Saúde. E o VER-SUS não teve continuidade nacionalmente, mas localmente foram organizadas algumas experiências (TORRES, 2013b; FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

[...] podemos citar a realização do Estágio Interdisciplinar de Vivência na Rede de Saúde Mental (RS) realizado anualmente na cidade de São Lourenço do Sul; o Estágio de Vivência em Comunidades Rurais organizado com frequência na Paraíba junto com os movimentos sociais e o movimento de educação popular em saúde; o Estágio de Vivência da Medicina em Vitória da Conquista que é organizado anualmente para a recepção dos calouros de medicina da UFBA; os Estágios de Vivência no SUS/Bahia que ocorrem desde 2009, sendo que hoje já se realiza a 6ª edição; o VER-SUS/Rio de Janeiro realizado em janeiro de 2011 com parceria do projeto OTICS; os estágios de vivência tradicionalmente organizados pela UNISC no Rio Grande do Sul como atividade de extensão universitária; e a experiência do VER-SUS organizado pelo Grupo Hospitalar Conceição para seus residentes conhecerem melhor o SUS (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013, p.3).

O Ministério da Saúde retoma novamente o projeto em 2011 pelo Departamento de Atenção Básica (DAB), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), com parceria da SGTES e a Rede Governo Colaborativo em Saúde. A cooperação entre UFRGS e o Ministério da Saúde resultou numa parceria entre a Rede UNIDA, CONASS, CONASEMS, União Nacional dos Estudantes (UNE) e a UFRGS, criando-se assim a Rede de Gestão Colaborativa na Saúde: Articulação Institucional e Formativa, Pesquisa & Desenvolvimento e Apoio em Rede para o Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (FERLA, et al., 2013; FERLA, RAMOS, LEAL, 2013; BURILLE, et al, 2013).

Já em 2011, foram realizados dois projetos-piloto no Rio de Janeiro (RJ) e em Lages (SC). Em 2012, no período de janeiro/fevereiro, com 915 estudantes em 9 estados e 70 municípios e em julho e agosto de 2012, 1640 estudantes de 11 estados e 114 municípios. Em 2013, novas edições nacionais ocorreram e assim novas experiências estão sendo organizadas e realizadas (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013; BURILLE, et al, 2013).

2.2.1.5 O VER-SUS/Extensão Universitária no SUS

Na intenção de articular universidade e sociedade nasceu o VER-SUS/Extensão Universitária, que visa à construção de experiências conjunta entre universidade, serviços de saúde e movimentos sociais, na produção de práticas interdisciplinares que integrem ensino, pesquisa e extensão, a partir de novas práticas pedagógicas onde o estudante é protagonista da sua formação (BRASIL, s.d.).

Algumas diretrizes para a construção do VER-SUS/Extensão Universitária: organizar vivências e estágios preferencialmente

curriculares, contribuir para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais da Saúde, estimular o estudante a ser protagonista na sua formação técnica, ética e política, desenvolver pesquisas sobre o SUS para contribuir para sua consolidação, articular com os projetos de Educação Permanente em Saúde e auxiliar na implementação de políticas sociais para superar as desigualdades (BRASIL,s.d.).

O VER-SUS/Extensão Universitária prevê ações interestudantis e interuniversidades com o protagonismo dos estudantes, articulando pró-reitorias de extensão, gestores e estudantes nos Estágios Regionais Interprofissionais no SUS (ERIP-SUS) e pró-reitorias de extensão, movimentos sociais e estudantes nas Vivências em Educação Popular no SUS (VEPOP-SUS). O ERIP-SUS pretende apoiar iniciativas que possibilitem vivência na prática do trabalho em saúde, para auxiliar na consolidação das diretrizes curriculares e o VEPOP-SUS, prevê uma abertura do diálogo entre os estudantes e os movimentos populares, na perspectiva de construir uma visão crítica sobre a sociedade e seus determinantes, quanto há possibilidade de ampliar os cenários de prática (BRASIL, s.d.; CARVALHO; CECCIM, s.d.).

Outra iniciativa do projeto é se voltar para as comunidades mais vulneráveis, de acordo com a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta de 2013, o VER-SUS realizará vivências não apenas nos centro urbanos, buscando comunidades tradicionais caiçaras, indígenas, quilombolas e rurais, que exigem uma atenção diferenciada e a atual falta de ações contribuem para situação de saúde dessas comunidades (FERLA, et al., 2013).

O VER-SUS/Extensão Universitária será acompanhado nacionalmente pela Comissão

Nacional de Acompanhamento da Política de Educação para o SUS, criada pela Portaria nº 623/GM, de 27 de abril de 2005. Compõem esta Comissão as seguintes instituições ou representações: MS, MEC, Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Fórum de Pró-Reitores de Extensão, Fórum de Pró-Reitores de Graduação, Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde, Movimento Estudantil da Área da Saúde e Mesa Nacional de Negociação Permanente do Trabalho no SUS (BRASIL, s.d., p.5).

Sendo assim, a estratégia do VER-SUS colabora para a formação de recursos humanos para o SUS, pois contribui para uma formação técnica, científica e política na perspectiva interdisciplinar e intersetorial. Por isso, deve persistir no cenário da formação em saúde para o SUS, pois há um longo caminho até a internalização das novas práticas acadêmicas e profissionais, para assim formar um novo profissional (BURILLE, et al, 2013; CANÔNICO, BRÊTAS, 2008).

A experiência desenvolvida até o momento reforça o VER-SUS como projeto estratégico - de Educação Permanente em Saúde (EPS) - vem contribuindo para a qualificação do processo formativo (de estudantes e de professores), uma vez que apresenta potencial transformador, tanto na formação como na organização dos processos de trabalho que impactam no próprio SUS. O contato com o mundo do trabalho, a reflexão crítica sobre ele e o contraste com a formação oferecida fortalece o protagonismo do estudante na sua própria formação, na medida em que dá subsídios para sínteses a partir do cotidiano do trabalho. Fortalece, portanto, uma aprendizagem significativa (BURILLE, et al, 2013).

Experimentar novos espaços de aprendizagem que vem a contribuir no processo formativo na perspectiva de desconstruir este ensino fragmentado, além de abrir as espaço para os estudantes dentro das políticas de saúde, estimulando a formação de trabalhadores politicamente articulados e preparados para atuar no SUS. O VER-SUS tem essa potência de mobilizar para a militância política visando o fortalecimento e a defesa do SUS (BUILLE, et al, 2013).

2.3 AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Após a Segunda Guerra Mundial, foi preciso melhorar a aplicação de recursos e assim surge a avaliação para analisar as vantagens e custos dos programas. No Brasil, nos anos de 1980 e 90 o Estado reduzia as políticas sociais e o processo de avaliação se expandia, pois o caráter técnico conseguia legitimar as decisões do governo (UCHIMURA, BOSI, 2002; WESTPHAL, MENDES, 2009).

Uma abordagem histórica do campo da avaliação e suas mudanças foi empreendida por Guba e Lincoln (1989) que o dividiram em quatro gerações de avaliadores. A primeira geração, de 1910 a 1930 - a geração da mensuração-foi focada na realização de exames escolares e testes de aproveitamento nas crianças e jovens em idade escolar, que pautava-se em construir e aplicar instrumentos de medidas. A segunda geração, na década de 1950, conhecida por uma abordagem descritiva, surgiu do questionamento e da necessidade de aperfeiçoar os currículos escolares verificando se estavam cumprido com o esperado, surgindo assim a avaliação de programas, que superando a simples utilização de medidas, em que o avaliador cumpre também a função de descritor. A

terceira geração foi caracterizada pelo julgamento e emissão de juízo de valor como parte essencial da avaliação, particularmente no período das décadas de 1960 a 1980, quando o avaliador assumiu o papel de julgador a partir de critérios pré-definidos para ajudar na tomada de decisão (GUBA, LINCOLN, 2011).

Nesse panorama histórico, é interessante notar que a cada geração ampliou o escopo do processo avaliativo, mesmo com as limitações nessas três gerações de avaliadores. Especialmente, houve pouco envolvimento e inclusão dos diversos atores implicados no que se buscava avaliar, um efeito da crença em uma verdade única e absoluta, constituída sobre uma fundamentação de pressupostos positivistas para os quais ciência é isenta de valores, gerando uma dependência em relação a mensuração quantitativa. A utilização de dados pressupõem dados quantificáveis, medidos com precisão e analisados com instrumentos estatísticos (FURTADO, 2008; WESTPHAL, MENDES, 2009; GUBA, LINCOLN, 2011).

As limitações nessas três gerações de avaliadores, são principalmente a dificuldade de incluir diversos atores, o privilégio a métodos quantitativos, a crença numa verdade única e absoluta, pois historicamente a avaliação de programas se constituiu em cima de pressupostos positivistas. Mas “é necessário considerar a importância da subjetividade implícita ao processo de avaliar, mas, para isso, faz-se necessária a superação daquelas tendências que defendem sua utilização exclusiva para aferição de resultados ou que buscam facilitar a sua operacionalização” (UCHIMURA, BOSI, 2002, p.7). Sendo assim, a avaliação participativa está sendo cada vez mais reconhecida e utilizada, pois envolve os atores do contexto da intervenção facilitando o uso dos

resultados obtidos na avaliação (FURTADO, 2008; WESTPHAL, M.F, MENDES, 2009).

Visando mudar essas relações, a avaliação participativa propicia a entrada de outros atores sociais além dos avaliadores, como comunidade, trabalhadores, gestores, dentre outros, visto que o objeto pode ser percebido de maneiras muito diferentes entre as pessoas, aumentando também a propriedade por parte do coletivo sobre o programa e a credibilidade dos resultados (FURTADO, CAMPOS, 2008; FURTADO, 2008, FURTADO, 2011).

A “[...] participação é uma condição necessária a uma política social realmente comprometida com mudanças sociais” (FURTADO, CAMPOS, 2008, p.2). Sendo assim, a avaliação participativa sugere uma reformulação na prática da pesquisa, pois se propõe a fazer junto, oferecendo a oportunidade de setores marginalizados influenciarem na formulação, execução e avaliação de políticas sociais. Conferindo maior controle daqueles que são afetados pelo problema visto que “[...] a realidade é sempre construída e que somente por meio da consideração de variadas perspectivas é que se poderia aproximar melhor daquilo que se convencionou chamar de fatos” (FURTADO; CAMPOS, 2008, p.3; WESTPHAL; MENDES, 2009).

Portanto, nos anos 80, surge a quarta geração da avaliação, como uma proposta de negociação com diversos interessados, em que o avaliador cumpre o papel de mediador da avaliação e tem como um dos seus objetivos ser formativa, pois foca no processo e não apenas no resultado, ou seja, ir além do simples acúmulo de dados, ela pretende uma solução comum. E na busca do consenso ou esclarecimento das diferentes visões, a abordagem da hermenêutica dialética promove o

diálogo necessário para construções e reconstruções coletivas, além disso, os grupos de interesses auxiliam no processo da avaliação que paute-se no pressuposto de que todo processo envolve a construção de laços sociais e de aspectos (inter)subjetivos, não apenas construindo tanto o objeto da avaliação durante o processo, como provocando mudanças nos envolvidos (FURTADO, 2001; MEIRELLES, HYPOLITO, KANTORSKI, 2012).

“[...] os objetivos fundamentais da avaliação: evidenciar as diferentes percepções e questões dos grupos de implicados (suas construções), capacitação e desenvolvimento (*empowerment*) dos envolvidos e criação de espaços de negociação fecunda para a construção comum das mudanças” (FURTADO, 2001, p.173).

E na tentativa de pensar no que fazer com as informações coletadas em conjunto, a quinta geração da avaliação prevê ir além do diálogo, visa aumentar o poder dos participantes por meio do processo avaliativo, auxiliando os grupos a compreenderem melhor o problema e a pensar alternativas de como modificá-lo, incluindo a participação da sociedade civil organizada em todas as etapas da avaliação e avançando para a etapa do agir (BARON; MONNIER, 2003).

Na perspectiva de superar a avaliação pautada em um paradigma reducionista e positivista, através de um processo que leve em conta a produção de subjetividades durante o processo de avaliar, a avaliação participativa está sendo cada vez mais reconhecida e utilizada, pois envolve os atores do contexto da intervenção, que facilita também o uso dos resultados oriundos da avaliação (UCHIMURA, BOSI, 2002; FURTADO, 2008; WESTPHAL, MENDES, 2009; FURTADO, et al., 2013).

2.3.1 AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA E AVALIAÇÃO EMANCIPATÓRIA

Durante a avaliação participativa outros atores sociais constroem a avaliação além dos avaliadores, como comunidade, trabalhadores, gestores. No entendimento de Furtado e Campos (2008, p.2) “[...] participação é uma condição necessária a uma política social realmente comprometida com mudanças sociais”. Sendo assim, a avaliação participativa sugere uma reformulação na prática da pesquisa, pois se propõe a fazer junto, oferecendo a oportunidade de setores marginalizados influenciarem na formulação, execução e avaliação de políticas sociais (FURTADO, CAMPOS, 2008; FURTADO, 2008; WESTPHAL; MENDES, 2009; FURTADO, 2011).

A avaliação participativa torna a avaliação uma construção coletiva por diversos atores, onde o pesquisador não tem o monopólio do método avaliativo, incorporando aqueles conhecem a realidade estudada. Ou seja, não envolve os atores apenas na coleta de dados, valoriza o debate e a construção coletiva do conhecimento, construindo uma avaliação que pretende certos avanços em termos da emancipação dos envolvidos, os quais controlam a avaliação e irão se identificar com os resultados e recomendações, tornando a avaliação útil à ação futura (BROUSSELLE, et al., 2011; TINÔCO; SOUZA; OLIVEIRA, 2011; FURTADO, et al., 2013).

Ou seja, há envolvimento de diversos atores em todo o processo avaliativo, pois esse engajamento visa potencializar o programa, visto que o objeto pode ser percebido de maneiras muito diferentes entre as pessoas, aumentando também a propriedade por parte do coletivo sobre o programa e a credibilidade dos resultados. Pois, a avaliação

participativa também propicia a apropriação dos atores das informações geradas, de maneira a compreender e a intervir sobre o problema identificado, até organizando futuras avaliações, além de ser um intenso processo formativo (FURTADO, 2008; FURTADO; CAMPOS, 2008; WESTPHAL; MENDES, 2009; FURTADO, 2011).

A proposta é associar saúde e educação, por isso além de uma avaliação participativa, o estudo vai explorar um pouco da avaliação na educação, a vertente de avaliação emancipatória. Segundo Saul (1995), a avaliação emancipatória é construída por uma proposta democrática, crítica institucional, criação coletiva e pesquisa participante.

[...] a avaliação emancipatória caracteriza-se como um processo de descrição, análise e crítica de uma dada realidade, visando transformá-la [...] interesse primordial é emancipador, ou seja, libertador, visando provocar a crítica [...] de fazer com que as pessoas direta ou indiretamente envolvidas em uma ação... escrevam a sua própria história e gerem as suas próprias alternativas de ação (SAUL, 1995, p. 61).

Outro momento necessário na avaliação emancipatória que concorda com a proposta dessa pesquisa é a verbalização e a problematização da realidade, expressar, descrever e compartilhar fatos, conceitos, valores, sentimentos em relação ao projeto. A fim de refletir criticamente sua própria prática, explicitando as contradições existentes. Este processo viabiliza delinear as alterações necessárias na organização do projeto, através da criação coletiva, explicitando a estrutura em que o projeto está condicionado e repensando a forma como as ações estão sendo conduzidas, ou seja, o grupo desenvolve um processo de

autogestão, autônomo, propondo-se a realizar as propostas elaboradas coletivamente, uma metodologia que enfatize o trabalho coletivo, assim como o VER-SUS (SAUL, 1995).

[...] a possibilidade de as pessoas envolvidas, tornando-se mais conscientizadas de suas possibilidades, de seus limites e de suas autênticas e desejadas finalidades, encontrarem soluções criadoras para os problemas identificados (SAUL, 1995, p. 59).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Durante o percurso metodológico ficará evidente que todo o processo se deu conjuntamente com o grupo, numa construção coletiva durante todas as etapas da pesquisa. Por isso a partir desta parte do trabalho, em diversos momentos a escrita será na primeira pessoa do plural, nós, indicando que não houve diferenciação entre o grupo e a pesquisadora, e em outros a pesquisadora pode indicar uma análise que fez do grupo, mas não necessariamente com ele.

3.1 PROPOSTA DO ESTUDO

Esta pesquisa se refere à uma avaliação participativa, referente a construção de um processo avaliativo aberto, coletivo e flexível, do projeto VER-SUS Florianópolis. Os passos para realizar uma avaliação, segundo Furtado (2008), são os seguintes: identificar os grupos de interesse; definir os propósitos da avaliação; descrever o programa; definir as questões da avaliação; coleta e análise dos dados; a comunicação dos resultados; e a utilização dos resultados. Ao identificar o objeto fica evidente a carência de informações acessíveis, as quais não estão estruturadas em um projeto oficial. E para avaliar uma iniciativa é fundamental essa formulação, por isso este trabalho irá se direcionar para descrever o projeto VER-SUS Florianópolis, e não vai avançar para os demais passos da avaliação.

[...] só é possível avaliar algo cuja estrutura essencial foi compreendida. Por isso, é fundamental que aspectos centrais do programa ou serviços estejam claros para todos os grupos de interesse e para os avaliadores, servindo de base para os passos subsequentes. Ou seja, é preciso

estabelecer consenso sobre o que, afinal estamos avaliando. Quais são os problemas enfrentados pelo programa? Qual é a sua clientela-alvo? Em que contexto social e político ele se desenvolve? Que atividades executa e como as articula? Quais são os produtos? Deverão ser descritas as diferentes operações realizadas pelo serviço ou programa, os recursos utilizados, etc., importando fazer as ligações entre os objetivos essenciais e os meios postos em prática para obtê-los (FURTADO, 2008, p.731).

Como essas informações não estão esclarecidas é preciso evidenciá-las, o que acaba se tornando uma oportunidade de aproximar a pesquisadora, os atores do contexto e o projeto propriamente dito. Muitas são as fontes que podem subsidiar a descrição de um programa, neste estudo, a discussão do grupo será a principal fonte de informação (FURTADO, 2008). Pois “[...] um programa ou serviço não pode ser reduzido aos documentos escritos [...] incluindo a palavra que circula de maneira informal, não deixando rastro definido.” (FURTADO, et al., 2013 p.106).

Sendo assim, o objetivo geral da pesquisa, conforme mencionado na introdução, é descrever como se constitui e organiza o projeto VER-SUS Florianópolis, e para isso iremos resgatar o contexto histórico-político; caracterizar os atores, orientadores e as ações; definir os objetivos e efeitos esperados; construir o modelo teórico-lógico, tudo referente ao projeto em Florianópolis. Além de contribuir na formação dos participantes, em relação aos temas: SUS, saúde coletiva, avaliação em saúde, formação profissional em saúde e VER-SUS, ou seja, uma avaliação de caráter formativo.

A construção de uma avaliação participativa, de caráter formativo, realizou-se mediante um processo interativo e protagonizado

pelos envolvidos no contexto. A partir do diálogo contínuo, foi possível descrever e definir algumas características do VER-SUS Florianópolis, e ao mesmo tempo fazíamos reconstruções sobre o projeto. Visto que “[...] os resultados de um estudo existem precisamente porque existe uma interação entre o observador e o observado que cria exatamente o que provém dessa investigação” (GUBA, LINCOLN, 2011, p.53).

O caráter formativo dessa avaliação estimulou a problematização do objeto avaliado a partir do trabalho coletivo, por meio do diálogo e da reflexão, que a interação dos atores oportunizou. Construímos uma avaliação, onde a tomada de decisão foi compartilhada, na perspectiva de redirecionar a prática e intervir sobre o projeto (SILVA, 2010). Por meio do estabelecimento de um contrato de trabalho coletivo, onde as condições foram discutidas e consensuadas, contrato aberto e constantemente (re)pensado. Na perspectiva de construir uma dinâmica coletiva, um espaço sincero, com clima de confiança e colaboração, conforme Franco (2009) indica como retorno de um processo participativo.

Durante a negociação entre os atores, tornamos a mediação fundamental, pois a intenção era alcançar o consenso, possibilitar um processo interativo, dialógico, onde há encontros e confrontos de ideias, mesmo que isso consuma mais tempo e recursos, pois partimos do pressuposto que a avaliação deve ser um processo contínuo, que nunca se completa (HOFFMANN, 2001; HOFFMANN, 2003). Sendo assim, um observador pretensamente neutro, distante do objeto e que tem por objetivo revelar a “verdade” não se encaixa nesta visão. Pois, não há uma única verdade, o esforço para identificar diferentes observações e seus significados é que tornou a avaliação científica (FURTADO, 2001;

UCHIMURA; BOSI, 2002; FURTADO, 2011; TINÔCO, SOUZA, OLIVEIRA, 2011).

Por isso, a defesa de uma pesquisa avaliativa que inclua os atores da intervenção no processo avaliativo, pois a avaliação não é apenas uma técnica, mas um dispositivo de emancipação para todos os atores envolvidos (DUBOIS, CHAMPAGNE, BILODEAU, 2011). “A avaliação emancipadora é uma atividade de grupo que demanda a participação das partes interessadas durante todo o processo de avaliação.” (CHAMPAGNE, CONTANDRIOPOULOS, TANON, 2011, p.258).

Assim, como a avaliação deve ser útil à ação futura, e quando a participação acontece, ela viabiliza e amplia a utilização dos resultados originados da avaliação, pois os atores se reconhecem na informação obtida (CHAMPAGNE, et al., 2011b). Pois, “quanto mais os membros da comunidade participam da avaliação e a controlam, mais eles poderão aderir aos resultados e às recomendações, pois estes serão seus.” (FETTERMAN, 2005, p.8).

Quando a participação é constante durante toda avaliação, ela vai se estender por um longo prazo, e assim pode provocar um processo formativo dos envolvidos, e esses conhecimentos irão auxiliar nos processos decisórios, conformando-se na democratização do processo avaliativo (FURTADO, 2001; HOFFMANN, 2003; CHAMPAGNE, CONTANDRIOPOULOS, TANON, 2011; FURTADO, 2011). Ou seja, uma “[...] tentativa de superar avaliações inflexíveis, centradas em averiguar o quanto os objetivos iniciais foram ou não atingidos” (FURTADO, et al., 2013 p.104).

Pra resumir o propósito desta avaliação foi de contribuir com a elucidação, esquematização e ampliação das informações do VER-SUS Florianópolis, por meio de métodos dialógicos, buscando qualidade na descrição e crítica da realidade, a fim de constituir uma criação coletiva e decisão democrática (HOFFMANN, 2003). Com a intenção de estimular o processo formativo dos envolvidos, aprofundando os conhecimentos sobre avaliação em saúde e o projeto VER-SUS. Além de induzir reorientações no projeto, produzir benefícios no seu funcionamento e estimular a prática avaliativa contínua, realizado pelo grupo.

3.2 AS OFICINAS

Para viabilizar um trabalho coletivo, entende-se que um processo estruturado e fechado com antecedência não combina com o inesperado e as diversas trocas provenientes do grupo. Neste sentido, o formato dessa avaliação precisou dar abertura a essas mudanças e ter firmeza para manter o processo acontecendo, ou seja, manter o processo flexível, propor sem delimitar, questionar sem antecipar respostas, sempre estando atento ao planejamento (HOFFMANN, 2001)

Por isso, a escolha por métodos qualitativos, pois estes possibilitam essa interação entre a pesquisadora, o objeto e o contexto, facilitando a flexibilidade necessária em avaliações participativas, dando permeabilidade para modificações durante o desenvolvimento do trabalho (FURTADO, 2011). Para constituir um espaço participativo, o instrumento utilizado precisa ir além dos comitês tradicionais, ou seja, a grande questão foi elaborar espaços que possibilitem a construção coletiva, por isso optou-se por construir momentos de discussão e

criação, através de oficinas presenciais em formato de roda (FURTADO, 2001; FURTADO, 2011; FURTADO, et al., 2013).

A roda serve para alimentar circuitos de troca, mediar aprendizagens recíprocas e/ou associar competências. É por estarem em roda que os parceiros criam possibilidades à realidade, recriam a realidade e/ou inventam realidades segundo a ética da vida que se anuncia nas bases em que são geradas. [...] Todos os que entram na roda têm poderes iguais sobre o território de que falam (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p.57).

O formato de roda, com o propósito de superar os desafios de estabelecer uma construção participativa, cria-se um espaço de diálogo onde todos se sentem mais à vontade para contribuir, uma roda de conversa acolhedora a todas as falas. Optou-se por planejar as oficinas de acordo com as decisões do grupo, de forma a organizar e potencializar as construções do coletivo. As oficinas são caracterizadas por serem pluridimensionais, criativas e coletivas, desafiando o modo de trabalhar tradicional e inflexível (CORCIONE, 2004). Por essa razão, a estrutura de todo esse processo avaliativo foi construído conjuntamente com o grupo.

3.2 ATORES DO PROCESSO AVALIATIVO

Inicialmente, foi identificado o grupo inicial, as/os estudantes que constroem ou já construíram o VER-SUS Florianópolis, visto que as/os estudantes são protagonistas do projeto, pois estão envolvidos na organização, realização do projeto e beneficiam outras/ outros estudantes. As/os estudantes possuem uma implicação político

ideológica no projeto, o qual surge do movimento estudantil, ou seja, optou-se partir do movimento social em questão.

Os métodos dos estudantes organizados são extremamente ágeis e deslizados. Sua informalidade possibilita arranjos, contatos, acordos, encaminhamentos, transmissões, proliferação de orçamentos, comunicados, recados, projetos, documentações, informações, convites, notícias, avisos, advertências, comprovantes, autorizações, enfim, uma agilidade e leveza que chegam a arrepiar a exigente e lerda burocracia pública de cada dia. Uma agilidade e leveza que não comprometem a idoneidade do processo que é compensada pela transparência coletiva e a revisão, no coletivo, das situações em que algum procedimento foi avaliado como indevido. A garra dessa gente estudante que faz o que acredita denuncia a possibilidade de sucesso de uma política que conta com a parceria do Movimento Estudantil (CECCIM, R.B., BILIBIO, 2004, p.22).

A citação acima justifica as/os estudantes serem protagonistas nesse projeto, e como o movimento estudantil está inserido no mesmo. Pois, a/o estudante é fundamental no processo de transformação da formação, por ser um ator propositivo e mobilizador. Por isso o VER-SUS ser organizado por estudantes, fundamentado no protagonismo estudantil, fortalece o caráter de formação política do projeto e promove uma articulação das/dos estudantes. Ou seja, contribui para ampliar e fortalecer o movimento estudantil do país e por consequência potencializar o compromisso político com a reforma sanitária e a militância pelo SUS (TORRES, 2013b; TORRES, 2013a; MARANHÃO, 2014).

Por isso as/os estudantes constituíram o grupo inicial deste processo avaliativo, por serem os principais agentes capazes de produzir mudanças na condução do projeto. Deste modo, a partir das/dos estudantes foram identificados os demais atores importantes para compor essa avaliação, por entender que a complexidade do programa exige soluções coletivas (FURTADO, 2001; FURTADO, CAMPOS, 2008; FURTADO, 2011).

Poderíamos afirmar que a participação nasce da constatação de que há diferenças e da esperança de que estas possam interagir, se influenciarem e conviverem em certa harmonia. O que pode nos ajudar a superar uma primeira ingenuidade frequentemente presente nas discussões sobre o tema: a de que participação seja equivalente a estabelecer a igualdade no sentido de “homogeneidade”. Como cidadãos, iguais são os nossos direitos, mas não se trata, nesse caso, de tornar iguais (homogêneos) grupos ou pessoas essencialmente diferentes, até porque isso normalmente se consegue às custas de ignorar divergências, recalcando os dissensos (FURTADO, 2011, p.3).

Partindo desse pressuposto, com diferentes grupos trabalhando juntos, a proposta foi favorecer a explicitação das diferenças e das relações de poder existentes entre os grupos. Na perspectiva de construir um processo interativo, dialógico, um espaço para o encontro e confronto de ideias. A fim de tornar a experiência enriquecedora, quando durante o processo todos incorporam opiniões antes não formuladas (FURTADO, 2011; HOFFMANN, 2001).

[...] a proposta desse processo não é justificar uma determinada construção ou atacar as fraquezas de outras, mas

construir uma forma de conexão que leve à exploração mútua de todas as partes. O objetivo é alcançar um consenso, quando possível; quando não, expor e esclarecer as diferentes visões. Caso o processo tenha êxito, é porque todas as partes (incluindo o pesquisador) reconstruíram as construções iniciais, permitindo o desenvolvimento e aprimoramento de todos os envolvidos no processo avaliativo (KANTORSKI, et al., 2009, p.346).

Consequentemente, a pesquisadora cumpriu o papel de mediadora, alguém que provoca, questiona, que está atenta, é flexível e tenta manter a mobilização. Favorecendo o envolvimento e a participação ativa, auxiliando nas negociações e também alimentando as discussões com achados provenientes de análises documentais e da literatura científica, de modo a fomentar a reflexão (FURTADO, 2001; HOFFMANN, 2001).

3.3 O MODELO TEÓRICO-LÓGICO

O modelo teórico é uma descrição das principais hipóteses do projeto para obter os resultados desejados, isto é sua concepção teórica. O modelo teórico deve então descrever o problema, a população-alvo e o contexto do programa, já que a sua definição aumenta a compreensão sobre a intervenção (HARTZ, 1999; FURTADO, 2001). Modelo lógico expõe a teoria de implementação do programa, quais os mecanismos para alcançar os resultados esperados (HARTZ, SILVA, 2005).

A modelização “possibilita explicitar os vínculos entre uma intervenção e seus efeitos” (CHAMPAGNE, et al., 2011a, p.63). E para facilitar a comunicação, apresentação e visualização o modelo teórico-

lógico é um modelo esquemático, que é mais acessível do que um documento escrito. Além disso, a modelização permite observar e discutir o que é previsto e o que de fato acontece na prática. Sendo assim, antes de planejar e definir os métodos avaliativos é fundamental descrever os vínculos entre os recursos, as atividades e os efeitos (HARTZ, SILVA, 2005; CHAMPAGNE, et al., 2011a).

[...] há também diversos casos em que as intervenções decorrem de um saber implícito. A modelização, deve, então, permitir explicitar o caminho lógico dos atores e revelar seus objetivos. Ela deve ser feita em interação com esses atores, pois o modelo de ação que deu origem ao programa provavelmente só existe em sua cabeça, e por vezes de modo não fundamentado e mesmo não consciente. A modelização pode, assim, tornar possível o aprimoramento da inteligibilidade de um sistema complexo (CHAMPAGNE, et al., 2011a, p.63).

Sendo assim, o modelo teórico-lógico do VER-SUS Florianópolis foi construído a partir das elaborações realizadas nas oficinas e aprovado pelo grupo participante. A fim de contextualizar como o projeto está institucionalizado, os seus atores, seu funcionamento e seus resultados esperados. O modelo teórico-lógico foi elaborado com a intenção de auxiliar a compreensão e caracterização do projeto, construir um produto final que possibilite a identificação de possíveis perspectivas avaliativas futuras, apoiando a continuidade da avaliação do projeto.

Todo o processo de construção coletiva foi igualmente importante para a elaboração do grupo, e o modelo teórico-lógico foi mais um dos produtos. Primeiramente, foi elaborada uma proposta inicial de modelo,

o qual foi discutido, reformulado e consensuado durante a última oficina, conjuntamente com os atores participantes. Essa decisão, de aprovar o modelo com os atores implicados no projeto, foi por entender que o modelo foi resultado da construção deste grupo, para assim garantir o máximo da utilização desses produtos pelo mesmo.

3.4 A CONSTRUÇÃO COLETIVA

A construção aconteceu durante o segundo semestre de 2015 e o primeiro semestre de 2016, com a participação de 30 pessoas ao longo das sete oficinas, que totalizaram mais de 20 horas de discussão. A fim de promover as condições mínimas para estimular a participação, foi garantida alimentação em todas as oficinas. Optou-se por utilizar um local de fácil acesso a todos, onde o próprio VER-SUS Florianópolis realiza suas reuniões, nas salas de aula do Centro de Ciências da Saúde (CCS). Outro dispositivo utilizado para estimular a participação foi a certificação dos participantes. Considerando as particularidades do grupo, os atores foram contatados por meio da rede social já adotada pelo grupo e e-mail. As datas e horários foram decididos com todos durante o processo, abaixo segue o calendário realizado:

Quadro 1 - Calendário das oficinas de caracterização e análise do Projeto VER-SUS Florianópolis/SC, no semestre 2015.2 e 2016.1.

Oficinas	Data	Número de participantes	Duração
1º oficina	17 de outubro de 2015	22	4 horas
2º oficina	11 dezembro de 2015	18	2 horas e 20 minutos
3º oficina	4 de março de 2016	17	3 horas e 15 minutos
4º	10 de março de	11	6 horas e 30

oficina	2016		minutos
5º oficina	19 de março de 2016	10	3 horas
6º oficina	2 abril de 2016	10	4 horas e 10 minutos
7º oficina	2 de junho de 2016	11	1 hora e 30 minutos
Total	20 horas e 45 minutos		

Para todas as oficinas foi preciso elaborar um roteiro (APÊNDICE A; APÊNDICE B) para organizar as dinâmicas e contemplar todas as atividades a serem desenvolvidas, além facilitar a esquematização das construções do grupo. Em todas as oficinas o áudio da discussão foi gravado, a pesquisadora auxiliou na sistematização das construções durante a oficina e posteriormente realizou a transcrição do áudio, que fundamentou o relato do processo. No relato de cada oficina, utilizou-se algumas falas dos participantes, as quais foram reproduzidas mantendo o anonimato, sem diferenciar os participantes. A partir das falas e das construções do grupo foi elaborado uma sistematização dos resultados, conjuntamente com o relato do processo de construção e análises teóricas sobre as temáticas que surgiram durante as discussões.

3.5 QUESTÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de ética da UFSC, e obteve parecer aprovado (ANEXO 1), número 1.249.439. Durante a sua execução as/os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), o qual, apresenta os riscos da participação no estudo, como desconforto pelo tempo exigido e/ou constrangimento com os outros participantes da pesquisa (conflitos decorrentes de opiniões divergentes), assim como os benefícios, como a

oportunidade de aprofundar os conhecimentos dos participantes sobre o projeto VER-SUS e avaliação em saúde.

4 RELATO DAS OFICINAS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados em forma de relato de cada oficina, conjuntamente com a discussão dos temas que surgiram do grupo, com a expectativa de elucidar o processo avaliativo participativo como um todo, pois o tempo que o grupo dispôs para pensar, teorizar e discutir sobre o VER-SUS, foi o resultado primordial e indispensável dessa pesquisa. Ou seja, os relatos abrangem como o grupo organizou e desenvolveu a pesquisa, tomou decisões conjuntamente, construiu e desconstruiu coletivamente suas reflexões sobre a prática, reelaborando e criando novas elaborações sobre o VER-SUS Florianópolis.

4.1 PRIMEIRA OFICINA: propósito da avaliação

O primeiro contato das/dos estudantes com o processo avaliativo teve por objetivo apresentar a proposta da pesquisa - realização de uma avaliação participativa com o projeto - decidir o propósito e o funcionamento da avaliação, identificar os demais grupos de interesses e/ou atores que devem compor este processo avaliativo e pactuar o andamento das oficinas.

Uma das preocupações foi de criar um espaço de diálogo onde todos se sentissem à vontade para contribuir, uma roda de conversa acolhedora a todas as falas. E com a intenção de superar os desafios de estabelecer uma construção participativa, também conversamos e pensamos em estratégias para acolher e descomplicar a participação, sendo flexível. Como por exemplo não fechar um cronograma das oficinas, marcar e aprovar as datas conforme a necessidade e de acordo

com o momento, levando em conta a época de provas e o período de férias.

Dessa forma, foram contatados, por meio da rede social adotada pelo grupo, 41 estudantes e o professor coordenador do projeto para pactuar data, horário e local que contemplasse a maior parte dos interessados. A primeira oficina ocorreu no dia 17 de outubro de 2015, num sábado pela manhã. Com meia hora de atraso, deu-se início à oficina, com 22 presentes se aglomerando ao redor do café e do lanche para conversar.

A dinâmica introdutória tinha por objetivo restabelecer, com os participantes, a percepção sobre o que é uma avaliação, pois geralmente esta ação origina resistências, já que está muitas vezes associada a práticas autoritárias e de controle, caracterizada pela “[...] submissão a um juízo de autoridade estabelecido por alguém que se baseia em seus próprios critérios” (FURTADO, 2008, p. 716). A conversa começou em duplas, para estimular o diálogo, depois compartilhamos as ideias no grupo, relatando algumas experiências avaliativas anteriores. No início a timidez era marcante, mas logo começaram a surgir lembranças em relação ao termo avaliação:

[...] a gente não deixou de pensar em provas, avaliação, disciplinas, na faculdade, e de avaliações daquele tipo: bom, muito bom, ruim, em que tu marca um “x”, e tens um negócio fechado [...] tem essa necessidade de criar um percentual, de criar um número, de criar coisas que tu vai quantificar [...] (falas do grupo).

As falas demonstraram que a percepção construída por parte das/dos estudantes em torno da palavra avaliação remete a processos fechados, unilaterais e preocupados em quantificar resultados. Essa

percepção está vinculada às experiências desses estudantes no cotidiano dos cursos de graduação da saúde. Onde a avaliação da aprendizagem transformou-se em um instrumento de controle, de poder, um ato de coação, impregnada de uma abordagem quantitativa, usada para medir, para verificar que conteúdos foram memorizados, ou seja, a avaliação é confundida com a aplicação de provas (VIANNA, 1992; SAUL, 1995; GATTI, 2003).

Depois disso, a oficina avançou no sentido de pensar no propósito da construção dessa avaliação do VER-SUS, suas implicações, e especificidades do projeto localmente.

[...] a nossa avaliação não precisa ser pontual, visto que a avaliação é um processo constante, mas as vezes é preciso materializar esse processo [...] pode ser uma avaliação mais descritiva, construída através do debate, garantindo um espaço para superar as dificuldades [...] (falas do grupo).

Sendo assim, concordamos em construir um processo avaliativo, não apenas num momento isolado, conciliando uma avaliação qualitativa, que acompanhe o ritmo do grupo, de modo a aprofundar as discussões, trazer acúmulos e avanços para o projeto.

[...] temos clareza que a avaliação muda dependendo o ponto de vista, estaremos construindo os parâmetros a partir das nossas experiências, levando em conta a subjetividade do grupo [...] construir esse processo de avaliação é diferente de quando ele já vem pronto, é possível ter noção da implicação social dessa avaliação, pois a avaliação parte de quem realmente faz, de quem está implicado, que, neste caso, é o movimento estudantil [...] a própria discussão já constrói algo dentro do grupo, produzindo

consequências no nosso projeto e nos próprios participantes, pois resulta de uma construção conjunta [...] (falas do grupo).

As falas referem-se a expressões de entendimento do que é construir uma avaliação fundamentada na participação, a partir de um processo dialógico, feito com e para o coletivo, sem determinações apriorísticas, de acordo com a subjetividade e valores do grupo implicado na avaliação. Essa reflexão crítica sobre como iríamos conduzir a nossa avaliação, provocou uma série de questionamentos sobre o foco do processo avaliativo e sobre como o projeto se dá na prática:

[...] avaliar a transformação que o versus traz? [...] se ele é construído por estudantes? [...] avaliar a forma que o versus é feito? [...] avaliar o quanto Florianópolis teve e tem influência os outros VER-SUS de Santa Catarina? [...] (falas do grupo).

Neste momento, entramos num impasse, entre manter a avaliação apenas no VER-SUS de Florianópolis ou ampliar para os demais municípios de Santa Catarina. Surgiu então a preocupação de não ser representativo, devido à inviabilidade de deslocamento e às especificidades locais. Por isso, decidiu-se focar em Florianópolis primeiramente, e posteriormente estimular que este processo avaliativo se expanda para as outras regiões do estado.

Concluimos a partir dessas reflexões que o maior empecilho em avaliar o projeto em Florianópolis é que mesmo existindo um aparente acordo do que é o VER-SUS para as/os estudantes que dele participam, essa definição não está desenvolvida e elaborada, afinal, o projeto possui um caráter pragmático e, ocupa-se fundamentalmente com

formação e organização das vivências. Conjuntura essa, que não é exclusiva de Florianópolis, no âmbito estadual e nacional o projeto também possui escassez de documentos oficiais que detalhem o VER-SUS. De acordo com o contexto, o projeto varia e tal peculiaridade, em certa medida, se justifica por que “[...]o projeto está em constante amadurecimento pelas pessoas que o constroem [...]” (falas do grupo).

Porém, para avaliar um projeto é essencial certa organização e consenso entre os envolvidos, sobre seus objetivos e os resultados pretendidos (FURTADO, 2001). Um momento de conversa para a caracterização e compreensão do grupo sobre o projeto é uma necessidade evidente, por isso concordamos em realizar um resgate histórico, elaborar uma concepção coletiva, definir os objetivos e explicar os orientadores políticos e de funcionamento do projeto.

Conjuntamente com os demais atores identificados, para posteriormente decidir o foco do processo avaliativo. Neste momento, começamos o levantamento dos demais atores, e por consenso, o critério foi participar ou já ter participado da construção do VER-SUS em Florianópolis. Identificamos o representante do Ministério da Saúde que trouxe a proposta do VER-SUS para a UFSC, três professores, três funcionários da Pró-Reitora de Extensão (PROEX) que auxiliam na coordenação, dois profissionais da rede municipal de saúde e mais alguns estudantes envolvidos anteriormente com o projeto. Ficou a cargo da pesquisadora contatar os atores identificados via e-mail, convida-los para participar das oficinas, apresentar e explicar o processo avaliativo em construção. Todo este processo pretende dirimir conflitos e fragilidades, constituindo-se em um caminho extenso, mas de grande

desenvolvimento e mobilização do grupo, o que poderá fortalecer o projeto.

4.2 SEGUNDA OFICINA: resgate histórico e político

Em conformidade com a primeira oficina é primordial fazer o resgate histórico, definir os objetivos, elaborar uma concepção, orientações políticas e de funcionamento do projeto. Por isso este processo de elaboração e discussão foi realizado com o auxílio de elementos dos documentos oficiais do VER-SUS nacional, cadernos de textos do VER-SUS, livros sobre o tema, relatos de experiência, artigos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses sobre o VER-SUS reunidos pela pesquisadora. A fim de elaborar sobre os seguintes eixos de caracterização: 1- Problema; 2- População alvo; 3- Contexto histórico e político; 4- Objetivos; 5- Diretrizes; 6- Componentes; 7- Ações; e 8- Efeitos esperados (CAMPOS, 2000).

Mais detalhadamente, (1) o problema ou os problemas que originaram o projeto; (2) a população alvo, quem pretende atingir; (3) o contexto histórico e político que se encontra o projeto, ou seja, uma análise de conjuntura, que é uma representação dinâmica da realidade, compreendendo as inter-relações presentes, e indo além da simples descrição de acontecimentos ocorridos; (4) seus objetivos, as metas que se pretende alcançar; (5) suas diretrizes, que são orientações, instruções ou indicações que guiam um rumo e/ou normas de um procedimento; (6) seus componentes, as partes que constituem o programa, os elementos que associados permitem a execução do mesmo; (7) as ações, ou seja, as atividades práticas; e (8) os efeitos esperados, que consequências esperam atingir com determinadas ações, o resultado esperado com a

execução do programa (CAMPOS, 2000; FERREIRA, 2009). Mas esta foi a primeira proposta que foi sendo reelaborada pelo grupo ao longo das oficinas.

E assim, começamos esse processo na segunda oficina, que aconteceu no dia 11 de dezembro de 2015, no período final do semestre letivo. A oficina estava marcada para o dia 28 de novembro, mas devido a provas, foi adiada. O grupo preferiu realizar a oficina após os exames finais, porém o cansaço e a ansiedade pelas férias ficou visível no desenvolver da oficina. Visto as peculiaridades do momento, mesmo com a participação de 18 pessoas, nenhum dos demais atores identificados compareceram, apenas o professor coordenador e os estudantes, dos quais a maioria compõe o projeto atualmente.

No primeiro momento, fizemos um resgate das decisões da oficina anterior e para introduzir a conversa fizemos uma dinâmica para refletir a seguinte questão: Por que você constrói/construiu o VER-SUS Florianópolis? Cada participante escreveu suas considerações, registradas no APÊNDICE D, depois compartilhamos e conversamos sobre os porquês de cada um. Abaixo estão algumas das falas e breves reflexões sobre:

[...] a gente constrói para desconstruir processos que estão cristalizados [...] o VER-SUS é construção e (des)construção de realidades[...] (falas do grupo).

[...] Eu construo o versus porque acredito que a partir das relações que se constrói aqui no VER-SUS, que um mundo melhor pode existir, a partir da desconstrução das relações de poder. O VER-SUS é uma semente do novo, onde os estudantes são protagonistas, não dá para trazer coisas prontas [...] (falas do grupo).

Talvez a desconstrução seja reconhecida com indisciplina, onde o estudante confronta as velhas formas institucionalizadas (PRATA, 2005). E o VER-SUS segundo os participantes tem esse potencial problematizador, por meio da desconstrução do que está estabelecido, o VER-SUS pretende questionar, propor e lutar por mudanças, principalmente em relação à educação superior na saúde. “[...] é a problematização do próprio conhecimento em sua indiscutível reação com a realidade concreta na qual se gera e sobre a qual incide, para melhor compreende-la, explicá-la, transformá-la” (FREIRE, 2013, p.65). Tais falas também vão de encontro com afirmações de outros escritos sobre o VER-SUS:

No decorrer das vivências desconstruímos e reconstruímos novas concepções do SUS, o que tem nos revelado a necessidade diante do cenário atual de construir novos compromissos entre o SUS e as instituições de ensino, especialmente as instituições de formação para a área da saúde. Nossa formação acadêmica deve ir muito além dos bancos universitários e livros acadêmicos, para que possamos nos tornar seres críticos, pensantes e plausíveis de mudanças (MAI, HERRMANN, MAI, 2016, p.111).

Após a participação nesse projeto pode-se afirmar que o VER-SUS como dispositivo de ensino, desperta o contato com o novo, a sensação de incômodo e o desejo de ação de cada participante no seu processo de formação, bem como futuramente na sua atuação profissional (LEITE, SCHÜLER, PICOLOTO, 2016, p.30).

[...] aprendizado em relação ao sistema de saúde e suas articulações provocando nesses atores o compromisso com as transformações necessárias no SUS [...] (LEITE, SCHÜLER, PICOLOTO, 2016, p.16). Além de (re)pensar a sua formação

acadêmica, tendo em vista os currículos que ainda estão voltados predominantemente para ações curativas e de reabilitação, com pouca carga horária de atividades práticas, e talvez isso gere preocupação nos estudantes “[...] a sensação de despreparo e de insegurança para atuarem nos serviços de saúde brasileiros” (LEITE, SCHÜLER, PICOLOTO, 2016, p.132). Por isso a necessidade de expandir os cenários de prática e ensino. E este foi um outro motivo que surgiu das falas do porquê construir o VER-SUS.

[...] a partir da vivência tive curiosidade de saber como era o processo antes[...] pois teve uma importância pra mim, e a partir disso eu quis levar para mais pessoas [...] o VER-SUS conseguiu me sensibilizar para o próprio SUS [...] entender a saúde de uma maneira muito mais ampla [...] (falas do grupo).

Uma vez que, a formação tem grande responsabilidade em sensibilizar, principalmente para o SUS. A sensibilização pode ser entendida como uma disposição do sujeito para agir, de buscar, de intervir, derivada da reflexão sobre a realidade vivenciada. Por isso, a sensibilização que as experiências práticas geram nos participantes do VER-SUS conferem o entusiasmo em manter o projeto funcionando e oportunizar que mais pessoas participem e se aproximem.

[...] espaço para criar uma pedagogia libertária [...] vivemos esse padrão passivo, de esperar o professor trazer as discussões, ter um espaço onde você pode fazer isso na prática, experimentar isso [...] (falas do grupo).

[...] ser uma outra forma de aprendizagem, estar construindo coletivamente dá outra ideia de como pode acontecer o processo de ensino-aprendizado. Muito diferente do que acontece na sala de aula

[...] mostra uma contradição da universidade, da forma de ensino que ela proporciona, isso da capacidade de pensar em como mudar ela, eu acho que isso me faz estar aqui, [...] a possibilidade de mostrar essa contradição [...] (falas do grupo).

Na universidade, a aula está fundamentada em narrações de um conteúdo que deve ser recebido passivamente, memorizado e repetido, o aluno não aprende porque não se apropria do aprendido e tem dificuldade em aplicá-lo em situações concretas. Como dizia Paulo Freire, conhecer é tarefa de sujeitos e não de objetos, é preciso diálogo, ou seja, além do sujeito pensante é necessária a presença de outro sujeito pensante, “[...] não há um penso mas um pensamos” (FREIRE, 2013, p.87), e este ato de pensar se dá na comunicação, e não pode ser comunicado de um sujeito para o outro, o diálogo e coletividade entre os sujeitos que permite a transformação (FREIRE, 2013; FLEURI, 2015).

[...] a gente está regulado para não funcionar de forma autônoma, de ser submisso, a autogestão não se aprende só na teoria, não envolve só divisão de tarefas, tem o emocional de cada pessoa, do querer fazer, do querer se organizar, valorizar a opinião do outro. As pessoas tem que viver isso, oportunidade que a gente têm de fazer isso durante uma semana na prática, amarra as pessoas de uma forma muito emocional, de muito afeto, de amizades [...] um abridor de portas para as pessoas quererem transformar as coisas [...] (falas do grupo).

Mobilizar é pôr em movimento, pôr-se em movimento (de dentro), e a mobilização é motivada por algo (de fora). O estudante para ser protagonista do seu aprendizado, deve mobilizar-se, construindo conhecimento de forma interativa, por meio da socialização, a partir de condições significativas pra ele, gerando um sentimento de

comprometimento com o grupo e assim vai participar (HOFFMANN, 2001).

[...] uma das coisas que mais me encanta no versus é o fato de ser um espaço horizontal, não tem alguém te mandando fazer coisas, você se sente responsabilizado [...] as pessoas se sentem capazes de fazer mudanças. Porque na academia, o estudante está sempre numa posição submissa, como se tu não fosse capaz de pensar, de transformar essa maneira de ensinar. E no VER-SUS a gente percebe que é capaz como faz coisas que transformam a forma de ensinar [...] (falas do grupo).

A dinâmica coletiva constrói interações e contato entre os sujeitos, permitindo processos de identificação singular e coletiva (FLEURI, 2015). Segundo Álvaro Vieira Pinto (1994), os estudantes tendem a se identificar como coletividade. Mas costumeiramente, os estudantes são vistos como passivos, preguiçosos e irresponsáveis, devido à falta de estímulo a compreender a realidade, acabam sendo dominados pelo desânimo e desinteresse, aprender é uma obrigação e o desafio é passar nos exames. Despertar o senso crítico é essencial para sentir-se motivado a participar, sem aceitar automaticamente o que escuta, conseguir elaborar e discutir, mas para isto é fundamental um contexto que permita livre manifestação. E aqui não estamos falando de uma pseudoparticipação, num contexto de desesperança, mas sim de sua própria conscientização (FREIRE, 1980; CONFORTI, 2001; CONFORTI, 2004).

[...] Algumas palavras: transformação, coletividade, luta, conhecimento, um espaço que eu me construo e me desconstruo muito fácil, muitas vezes, junto com pessoas que eu super me reconheço nelas, e era um espaço que parecia não

existir pra mim. Jamais imaginei a minha prática profissional na saúde e depois do VER-SUS só me vi fazendo isso [...] (falas do grupo).

[...] O que mais me fez querer construir foi a maneira que o VER-SUS me transformou, como eu comecei a entender o mundo depois dele [...] (falas do grupo).

Paulo Freire (1980) discorre sobre o processo de conscientização, de aproximação e apreensão crítica da realidade, de alfabetização política, uma prática para libertação. O olhar crítico da realidade desvela os mitos que mantem a estrutura dominante, possibilita questionar a rotina inconsciente que reproduzimos. Contudo “quanto mais conscientizados nos tornamos, mais capacitados estamos para ser anunciadores e denunciadores, graças ao compromisso de transformação que assumimos” (FREIRE, 1980, p.28). A conscientização faz com que tenhamos que assumir uma posição utópica, e utopia não no sentido de impossível, mas sim um comprometimento, pronto para intervir e mudar a sua realidade. A educação precisa libertar o sujeito, “ajudar a educar-se” e não “de domesticá-lo, de adaptá-lo, como faz com muita frequência a educação em vigor” (FREIRE, 1980, p.35). Pois “[...] a realidade não pode ser modificada, senão quando o homem descobre que é modificável e que ele pode fazê-lo.” (FREIRE, 1980, p.40).

4.2.1 Linha do tempo

O objetivo principal desse encontro foi realizar o resgate histórico do VER-SUS Florianópolis, a proposta foi elaborar uma linha do tempo,

contextualizando historicamente e politicamente o projeto entre 2012 e 2015. Uma análise de conjuntura para subsidiar a avaliação, lembrando os eventos organizados, o processo de implantação do projeto, estrutura da comissão organizadora, relação professor/estudante/PROEX/outras regiões. Durante essa atividade, a maior parte das falas ficou concentrada nos envolvidos desde o início do projeto em Florianópolis, mas serviu para os estudantes novos compreenderem o passado das relações, e entenderem como se conformou o que temos hoje.

A linha do tempo do VER-SUS Florianópolis, foi construída a partir de várias fontes: a própria oficina onde fomos construindo conjuntamente uma linha do tempo e contando a história. Além de artigos, trabalhos publicados pelo grupo, projetos e relatórios do projeto, documentos, atas, cartazes (Dropbox e Drive do Google), Facebook (eventos, fotos, páginas, perfil) e notícias da UFSC.

Quadro 2- Linha do Tempo VER-SUS Florianópolis: 2012 e 2015

LINHA DO TEMPO VER-SUS Florianópolis: 2012 e 2015

Em 2012, o movimento estudantil da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) estava organizado nos Centros Acadêmicos da Saúde (CASA), grupo que organizava politicamente a maioria dos cursos da saúde (KOVALESKI, et al., 2016, p.144).

O CASA articulava os Centros Acadêmicos da (CAs) da saúde, não apenas do Centro de Ciências da Saúde (CCS) e tinha a proposta de militar em torno de pautas comuns. Como por exemplo naquele ano a mobilização contra a EBSERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) e as eleições para direção do CCS. Trabalhávamos de maneira interdisciplinar e multiprofissional, organizando eventos para

questionar a formação na saúde e pensar novas metodologias de ensino.



Além disso, ocupávamos espaços de todos os cursos (congressos, encontros, debates, mesas, semanas acadêmicas), como grupo interdisciplinar, a fim de levar essa noção de saúde ampliada, por isso em junho, fomos no **Encontro Regional Centro-Oeste da Nutrição**, a primeira vez que ouvimos falar do VER-SUS.



Depois disso, uma das integrantes do CASA foi participar do **VER-SUS em Porto Alegre (edição de inverno)** para conhecer melhor a proposta do projeto. Enquanto isso, tramitava um projeto de articulação entre Ministério da Saúde (MS) e UFSC, que incluía o VER-SUS como uma de suas metas. Sendo assim, o projeto receberia financiamento direto do MS, para funcionar como um projeto de extensão, gerido pela PROEX via FEESC.

Na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), o VER-SUS é subprojeto do “Projeto e-SUS Atenção Básica” que atende à Política de Formação de Recursos Humanos para o SUS, junto à Pró-Reitoria de Extensão (MACHADO, KOVALESKI, JÚNIOR, 2016, p.140).

Neste momento, fomos chamados para construir o VER-SUS na UFSC, visto que em todo o país o projeto é construindo pelo movimento estudantil, e o CASA era o movimento da saúde mais ativo naquele momento. Assim começou a articulação entre os estudantes, CCS e

PROEX. Um requisito foi encontrar um professor para coordenar os trabalhos, por isso chamamos um professor com histórico em projetos de extensão para apoiar a causa. Em outubro decidimos ir ao **I Fórum Metropolitano do VER-SUS RS**, em Porto Alegre, reunimos todos aqueles interessados do CASA e CAs para conhecer melhor o projeto.



Ao voltar de Porto Alegre fizemos reuniões com a PROEX a fim de começar a organização do VER-SUS, mas estávamos num grupo pequeno de pessoas, então a proposta inicial foi de aproveitar a 11ª SEPEX (Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão), para apresentar o VER-SUS para a UFSC, o **I Seminário VER-SUS Santa Catarina**.

Representantes do Ministério da Saúde do Governo Federal estarão presentes na UFSC para o 1º Seminário VER-SUS Santa Catarina, no qual será apresentado o projeto VER-SUS à comunidade universitária. O evento é o primeiro

encontro sobre a implantação do programa no Estado e acontecerá no sábado, dia 24 de novembro [...] (SEPEX, 2012, p.1).

Enquanto isso, o CASA passava por um momento político de disputa interna, além de alguns dos seus integrantes não concordarem em construir o VER-SUS por acreditarem ser um projeto muito institucionalizado, impossível de construir uma militância estudantil. A partir desse contexto formou-se uma comissão organizadora do VER-SUS independente do CASA, que acreditava que o projeto poderia ser uma oportunidade de atingir mais estudantes, devido aos recursos disponíveis e acreditando na promessa que seria organizado pelos estudantes. Naquela época, a única meta para o projeto em SC era de atingir 1.500 estudantes, e como só havia comissão organizadora em Florianópolis, a proposta inicialmente foi de abrir para estudantes de todo o estado, a fim de estimular a criação de outras comissões organizadoras do VER-SUS nas outras regiões.

[...] a precária formação de recursos humanos para o SUS e sobre a pouca presença dos estudantes nas discussões sobre esse tema, bem como da desperdiçada força político-cultural desse ator social, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), inspirada em experiências exitosas de outros estados -Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro - decidiu organizar em Santa Catarina o projeto VER-SUS, iniciando com uma edição denominada pela comissão de “multiplicadora”, pois visa primeiramente realizar as atividades somente na capital, porém com a articulação com outras regiões, a fim de, posteriormente, reproduzir o projeto em outras cidades. É necessário resgatar o protagonismo dos estudantes da saúde para o destino de sua própria formação (UFSC, 2013, p.2).

Estava chegando no fim do ano de 2012, e a atividade durante a SEPEX não tinha sido efetiva no sentido de mobilizar pessoas para a organização do evento, pois foi um evento muito abstrato, na questão de explicar o funcionamento do VER-SUS. Foi quando surgiu a ideia de fazer um evento prévio ao VER-SUS, que chamamos de **Pré VER-SUS**, a fim de lidar com as principais angústias do momento, dificuldades em contatar os locais de vivência e a uma comissão organizadora formada por pouquíssimas pessoas. O recesso de verão começou e os trabalhos para organizar o Pré VER-SUS também, além de duas integrantes que foram participar do **VER-SUS de Porto Alegre (edição de verão)** para coletar mais informações sobre a organização.

O Pré-VER-SUS surgiu da necessidade dos estudantes de terem um primeiro contato com os diversos atores envolvidos na concretização do VER-SUS, dialogando com as Secretarias Municipais e Centros de Saúde, comunicação com estudantes e universidades do estado, organização da estrutura física dos dias da vivência, entre outras coisas. Outra função pensada para o Pré-VER-SUS foi agregar pessoas interessadas na participação da construção do projeto (UFSC, 2013, p.3).



A proposta do Pré VER-SUS era de organizar um evento, no início das aulas de 2013, que conseguisse concretizar a ideia do projeto, além de treinar a comissão organizadora, como por exemplo fazer o contato com os locais de vivência, inscrições e seleção dos participantes, organização do transporte e a facilitação dos grupos. Ou seja, mostrar como seria uma edição do VER-SUS em apenas um dia, na perspectiva de agregar estudantes para a organização do VER-SUS de inverno. A comissão divulgou o Pré VER-SUS, durante a matrícula dos calouros, com cartazes, redes sociais, instrumentos institucionais online de divulgação, para além da UFSC, na expectativa de incluir estudantes das outras universidades da cidade, como Estácio de Sá, CESUSC, entre outras. Participaram cerca de 80 estudantes de graduação de universidades da Grande Florianópolis. O evento foi realizado no dia 14

de março de 2013, e foi dividido em três momentos:

A proposta da mesa de abertura foi inteirar os participantes sobre o projeto e explicar a dinâmica das atividades que ocorreriam durante o dia. O segundo momento do dia foi a divisão e distribuição dos participantes em pequenos grupos e nos locais de vivência. Os locais de vivências foram: Hospital Universitário; Instituto de Psiquiatria; Unidade Básica de saúde da Agrônômica e do Saco Grande; Unidade de Pronto Atendimento Sul; Teatro do Centro de Atenção Psicossocial; Ocupação Urbana Contestado. A última parte do dia se deu com uma discussão nos pequenos grupos sobre as experiências nos locais de vivência (UFSC, 2013, p.3).



O Pré-VER-SUS deu aquele gostinho de quero mais, aglutinando novos estudantes, e foi a partir dele que conseguimos nos organizar e pensar o primeiro VER-SUS na grande Florianópolis

(KOVALESKI, et. al., 2016, p.144).

A avaliação desse evento foi muito positiva, no sentido que agregou muitas pessoas a organização e conseguiu dar uma dimensão do trabalho que estava por vim.

[...] o Pré VER-SUS teve a capacidade de sensibilizar as pessoas, pois antes já tinha sido convidada a participar, mas era muito abstrato e quando a gente vivenciou aquele dia, muitas pessoas se mobilizaram para organizar (falas do grupo).

O primeiro VER-SUS organizado pela UFSC teve como objetivo principal ser multiplicador do Projeto em Santa Catarina, expandindo-o para outras regiões, mantendo seu caráter de organização estudantil, seu viés crítico, participativo, horizontal e autônomo, fortalecendo o movimento estudantil e seu compromisso com o SUS (KOVALESKI, et. al., 2016, p.145).

Começou então a organização da primeira edição do **VER-SUS Florianópolis**, que aconteceu nos dias 20 a 28 de julho de 2013, que teve aproximadamente 100 viventes, divididos em dez grupos mediados por duplas de facilitadores. Foi um processo longo de construção e muito formativo, um trabalho coletivo pautado na horizontalidade e no protagonismo estudantil, construído por quase 20 estudantes dos mais variados cursos, durante todo um semestre. Nos organizamos em comissões (estrutura, locais de vivência, formações, divulgação, inscrições), mas tudo era deliberado nas reuniões gerais, sempre buscando o consenso (KOVALESKI, et. al., 2016).

Uma das principais preocupações foi a formação dos facilitadores, devido à falta de vivências anteriores no projeto. A partir dos estudantes dispostos a integrar o grupo de facilitadores,

advindos na sua maioria do Pré-VER-SUS, levantamos temas que seriam debatidos a fim de proporcionar uma visão ampliada da saúde, [...] Reconhecendo a importância do protagonismo do estudante na sua formação e a necessidade da construção coletiva do conhecimento, optamos por não trazer “especialistas” e sim estimular o grupo a preparar, abordar e mediar às discussões. Esta metodologia foi além da formação teórica, fornecendo também formação prática de mediação e contribuindo para uma coesão do grupo (KOVALESKI, et. al., 2016, p.146).

A escolha das vivências pretendiam ampliar o conceito de saúde, com o intuito de proporcionar aos viventes experiências diversas, que totalizaram cerca de noventa locais, entre eles grupos da atenção básica, atenção terciária, policlínicas, gestão pública, saúde mental, assistência social, ONGs, movimentos sociais (KOVALESKI, et. al., 2016).



Avalia-se que este foi um dos pontos de maior relevância da história deste projeto em Santa Catarina, pois por conta dele, hoje o VER-SUS surge como

possibilidade aos graduandos em muitas universidades, inclusive particulares (MACHADO, KOVALESKI, JÚNIOR, 2016, p.141).



Todo esse processo de construção resultou na escrita de um artigo da publicação “Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil”, da Editora Rede Unida, texto intitulado: VER-SUS Santa Catarina (VER-SUS/SC) edição de inverno 2013: Relato de um processo de construção coletiva, publicado em 2016.



O VER-SUS 2013 foi fascinante, e tinha de tudo para se expandir no estado, mas não deixou de ser um processo árduo, desgastante e que gerou muitos conflitos entre os estudantes e a instituição. Por isso a conclusão daquele momento era que:

[...] o protagonismo estudantil, o qual teve que ser disputado durante todo o processo de construção, visto que construir um projeto pautado na horizontalidade nunca é fácil, ainda mais na forma como a universidade é estruturada, onde a instituição e o professor detêm o poder de decisão, dificultando o trabalho coletivo. Conseguimos enfrentar esta realidade por construir um grupo coeso e corresponsabilizado, que lutou constantemente pela sua autonomia. Tal esforço resultou na participação ativa de todos, reduzindo a sobrecarga e conflitos; além disso, tornou possível um ambiente acolhedor que fez os participantes se sentirem atores imprescindíveis na realização de um VER-SUS transformador e marcante na trajetória acadêmica (KOVALESKI, et al., 2016, p.148).

Mas entramos numa crise existencial, na medida que o principal foco daquele momento era dar apoio as outras regiões, mas sem direcionar a construção, devido as especificidades de cada local. O que tornou-se um processo dificultoso, sem induzir como deve ser feito e não deixar as outras regiões desamparadas.

Enquanto isso, a relação com o professor coordenador e a PROEX estava conturbada, devido à dificuldade de construir o projeto

horizontalmente, baseado no protagonismo estudantil. No meio disso, a PROEX determinou a necessidade da participação do grupo na 12º SEPEX, por isso organizamos um mini curso, no dia 25 de outubro, intitulado: Vivências e Estágios na Realidade do SUS: Os desafios da autonomia estudantil na extensão universitária, que pretendia discutir as dificuldades de construir coletivamente um projeto institucionalizado.



O VER-SUS causa incômodo, causa conflito, para mudar as relações, pois quando tem o conflito, é preciso pensar e construir novas relações, novos papéis, se não for pra isso, não tem porque existir o projeto (falas do grupo).

Lembrávamos das promessas de que o evento seria organizado pelo movimento estudantil, mas a sensação e a acusação era que essa forma de organizar era invenção dos estudantes daqui, que era uma postura isolada de Florianópolis. E enquanto o grupo pressionava para garantir o protagonismo estudantil e a construção horizontal, as reuniões iam esvaziando, foram meses de discussão, até que ficou apenas dois estudantes, e um novo professor que iria coordenar o projeto.

[...] a PROEX quer dizer que essa característica é só nossa, e nós só estamos cobrando o que nos foi apresentado, a relação que eles querem é uma em que a gente só obedece, como se a gente fosse um bando de rebelde que não quer fazer nada [...] (falas do grupo).

Com o afastamento de quase todos do projeto, nos

concentramos em fazer eventos de divulgação nas diferentes regiões, dar apoio as regiões, principalmente, Itajaí e Chapecó que já estavam mais organizadas, a fim de fazer um articulação estadual do projeto. Neste momento, houve uma aproximação da Rede Unida, a partir de reuniões e a participação no 11º Congresso Internacional da Rede Unida em Fortaleza, em abril de 2014. Durante esse congresso, houve um espaço de articulação dos coletivos que organizam o VER-SUS no Brasil, que produziu a Carta de Fortaleza, escrita pelos estudantes, que possibilitou contato com as experiências do VER-SUS em outros estados. Também participamos do 6º CBEU (Congresso Brasileiro de extensão Universitária), em Belém, durante o mês de maio, apresentando um trabalho sobre formação de profissionais da saúde (MACHADO, KOVALESKI, JÚNIOR, 2016).

Durante 2014, foram feitas várias chamadas públicas, em reuniões ampliadas, para fortalecer a participação estudantil dentro da organização, mas no fim as pessoas não permaneciam na comissão. O tempo foi passando e no segundo semestre de 2014, na perspectiva de fortalecer o grupo em Florianópolis e trazer o pessoal antigo, foi realizado o Seminário de Avaliação Estadual, onde três estudantes que tinham participado em 2013 retornaram.

Quando a gente foi nesse evento percebemos de como estava distante de tudo aquilo que tínhamos construído em 2013, e nem não fazia tanto tempo, cada região estava sendo coordenado por um professor, e estavam centralizando as falas e decisões [...] a gente tinha que fazer alguma coisa [...] (falas do grupo).

Chamamos uma reunião ampliada na tentativa de construir

edições menores do VER-SUS em Florianópolis, focando em algumas temática em comunidades tradicionais: saúde indígena, quilombola e dentro do Movimento dos Trabalhadores sem Terra (MST). Para cada comissão temática tinha um professor para coordenar as atividades. Algumas pessoas da edição anterior foram e o conflito estava instaurado, devido o desvio total da forma de organização do projeto, onde os professores estavam direcionando as atividades. Devido ao conflito, muitos professores saíram da organização, outros se mantiveram, e como havia um contato mais organizado para realizar uma vivência na temática indígena, optou-se por construir um **Projeto Piloto Saúde Indígena: Mbya Guarani**. Que aconteceu entre 2 e 7 de fevereiro de 2015, com treze estudantes imersos, visando se aproximar da discussão, para posteriormente organizar um edição aberta nas férias de inverno.

Por ser um projeto-piloto, o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) cumpriu a função de facilitador da experiência com foco na atenção à saúde realizada pelo SUS e pela medicina tradicional do povo indígena Mbyá Guarani em aldeias do Morro dos Cavalos e Biguaçu, em Santa Catarina (SILVA, et al, 2016, p.61).

Esta experiência também resultou na escrita de um artigo na publicação “Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos”, da Editora Rede Unida, texto intitulado: VER-SUS Florianópolis: Relato da experiência com comunidades Mbyá Guarani, publicado em 2016.



Paralelamente, aconteceu o VER-SUS Redução de Danos no Carnaval, com a ideia de novas propostas de vivências:

[...] uma intervenção pontual foi a política de redução de danos e, durante o carnaval de 2015, 25 pessoas distribuíram preservativos e trocaram informações com os foliões durante os blocos (MACHADO, KOVALESKI, JÚNIOR, 2016, p.141).

[...] não dá pra contextualizar e chamar de VER-SUS, não foi feito pelo grupo, não foi uma boa experiência, mas na época tinha tantos conflitos, tentando lidar com as questões dos professores, em poucas pessoas que deixamos acontecer, mas ninguém sabe o que aconteceu, só sabe quem estava lá (falas do grupo).

Nesta época, havia um grupo de estudantes que estava tentando se reestruturar para organizar uma edição do VER-SUS no inverno 2015, e

simultaneamente havia professores organizando vivências nas temáticas: gênero e diversidade sexual, saúde mental e saúde do trabalhador, devido aos encaminhamentos anteriores que pretendiam dar continuidade ao projeto. Foi um momento em que precisamos disputar para que todas as temáticas fossem construídas coletivamente numa comissão organizadora com estudantes e professores.

Outras regiões tentavam construir o VER-SUS pela primeira vez, como Lages, e devido os relatos de autoritarismo dos professores nessas construções, e como Florianópolis também vivia esse obstáculo, decidimos ser crucial retomar o VER-SUS com protagonismo estudantil, por isso organizamos o **1º Encontro Estudantil Estadual do VER-SUS**, no dia 22 junho de 2015. Foi um evento revigorante, uniu os estudantes do estado que estavam passando pelas mesmas dificuldades, e por isso concordamos em organizar outros encontros como esse nas outras regiões, para manter essa proximidade.



A saga para construir a **2ª edição do VER-SUS Florianópolis**, durante as férias de inverno de 2015, continuava num grupo muito pequeno, por isso investimos em divulgar diversas reuniões ampliadas com o objetivo de apresentar o projeto e conquistar mais pessoas para essa construção. Conseguimos a adesão de algumas pessoas, e assim

começamos a construir um VER-SUS temático, reunindo todas as iniciativas num evento único.



A edição aconteceu entre os dias 18 e 25 de julho de 2015, e as temáticas que resistiram foram: gênero e diversidade sexual, saúde mental e saúde indígena, em que 50 viventes se distribuíram. O evento tinha por objetivo principal fortalecer o projeto em Florianópolis, e teve sucesso neste aspecto pois muitos viventes se agregaram ao grupo. Além disso, foi importante a tentativa de trabalho coletivo entre estudantes e professores, na formulação de qual seria o papel do professor dentro da comissão organizadora. Cada temática teve uma experiência distinta em relação aos professores, desde posturas autoritárias, boicotes, ausência e disposição para criar uma relação horizontal. A partir disso, emergiu a discussão sobre relações de poder, que tornou-se constante no grupo.

Durante a construção dessas vivências, outras instituições participaram ativamente da organização, como a Associação de Direitos Humanos com enfoque na sexualidade (ADEH), profissionais do

Distrito Especial Indígena do Interior Sul (DSEI), e as Comunidades Guaranis Mbya. Nesta edição também teve um contato mais próximo da Rede Unida, em relação as mochilas, camisetas e certificados, como vinha sendo feito em outras edições pelo estado.



A fim de cumprir demandas da PROEX, em agosto de 2015, foi apresentado um relato do VER-SUS em SC, no **33º SEURS (Seminário de Extensão Universitária da Região Sul)**, pelo professor coordenador e um estudante. Trabalho que foi posteriormente publicado, em 2016, na coletânea “Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil”, da Editora Rede Unida, sob o título: Relato sobre a experiência do VER-SUS em Santa Catarina enquanto projeto de extensão entre os anos de 2013 e 2015.

[...] o número de participantes da comissão organizadora se ampliou e estamos planejando novos eixos temáticos e programações. Após,

também, foi realizado um Sarau do VER-SUS para reunir os viventes e facilitadores e divulgar o evento na universidade (UFSC, 2015, p.5).

O **1º Sarau do VER-SUS** aconteceu no dia 9 de setembro de 2015, na expectativa de divulgar o projeto de maneira mais interativa, onde fizemos uma exposição de fotos das vivências, organizamos uma intervenção, chamada dança circular no hall do CCS, pintura de cartazes, apresentações artísticas e uma roda de conversa para apresentar o VER-SUS, a atividade durou o dia todo.



Depois da edição de inverno, participamos do **Encontro Regional Sul da Rede Unida**, que aconteceu em entre os dias 1 e 3 de outubro de 2015. Visto que esse evento era uma atividade preparatória para o 12º Congresso Internacional da Rede Unida, março de 2016, e estávamos entusiasmado para participar e conhecer o VER-SUS uma perspectiva nacional. O Encontro Regional foi importante para aproximar a Rede Unida da construção de Florianópolis e conhecer outras comissões organizadoras, que funcionam de forma mais

autônoma, por não estarem institucionalizados como projeto de extensão, mas terem uma grande dificuldade de financiamento. A viagem também foi de grande importância para interação do grupo novo que estava se formando.



O grupo, desde o fim de 2015, está se organizando para construir a 3ª edição do VER-SUS Florianópolis nas temáticas: saúde da mulher, saúde psicossocial e saúde indígena, que irá acontecer nas férias de inverno de 2016. Durante a organização já surgiram muitos outros temas como: imigrantes, saúde da pessoa com deficiência, Práticas Integrativas e Complementares (PICS), Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), pois são muitas as temáticas não abordadas durante a graduação. Além disso, estamos trabalhando na produção de um documentário sobre o VER-SUS Florianópolis, que irá contar sobre todo esse processo de construção coletiva. O único professor atuante no momento é o coordenador estadual, e o grupo está tentando criar uma

comunicação com a PROEX, a fim de tornar a relação mais sincera.



Depois da construção da linha do tempo, começamos a discutir os objetivos e os efeitos esperados do VER-SUS em Florianópolis. Propomos uma diferenciação entre objetivos e efeitos esperados na perspectiva de escrever objetivos mais palpáveis, que o grupo consiga atingir, e os efeitos esperados cumprirem essa necessidade de explicitar as consequências que esperamos atingir de maneira mais ampla. Dividimos em pequenos grupos para elaborar propostas respondendo: quais os objetivos do VER-SUS Florianópolis? E quais os efeitos esperados do VER-SUS Florianópolis? Depois disso iríamos reunir as propostas, discutir e acordar os objetivos e efeitos esperados, mas essa parte ficou para a próxima oficina.

Os pequenos grupos trabalharam em cima de alguns documentos oficiais, como a Carta de Fortaleza (ANEXO 1), e dois folders elaborados pela pesquisadora, o primeiro resume o histórico do VER-SUS nacional (APÊNDICE E) e o segundo, a proposta do VER-SUS nacional com seus objetivos (APÊNDICE F), além de relembrar os objetivos do grupo em 2013 (APÊNDICE G). Este momento se

caracterizou por ser um importante espaço de formação em relação ao VER-SUS. Todos os objetivos e efeitos esperados construídos pelos pequenos grupos estão disponíveis no APÊNDICE H e foram trabalhados na oficina seguinte.

4.3 TERCEIRA OFICINA E QUARTA OFICINA: objetivos e efeitos esperados

Começaram as férias, e apenas em março conseguimos retornar as atividades, a terceira oficina, que aconteceu dia 4 de março de 2016, com a presença de 17 estudantes, todos estavam descansados e foi fácil encontrar um dia que a maioria tinha disponibilidade, pois ainda estávamos no período de recesso. Mas o longo intervalo entre as oficinas tornou difícil retomar as ideias e o que estávamos construindo. Devido a isto, por um momento o grupo achou que seria muito difícil, que não daríamos conta, pois muitos não estavam conseguindo acompanhar a linha de raciocínio, mas logo nos entrosamos e conseguimos continuar os trabalhos.

A metodologia para discutir e aprovar os objetivos e os efeitos esperados também foi difícil consensuar, mas chegamos à conclusão que devíamos ler todas as propostas afim de ter uma visão geral, lembrar, identificar as repetições e o que poderia se complementar. As propostas estavam sendo projetadas, cada um tinha uma impressão física, e assim fomos discutindo uma a uma, e elaborando uma escrita coletiva já no momento. A escrita coletiva, com certeza foi o que mais tomou tempo, de modo a conseguir escrever no papel as ideias e escolher as palavras que todos se sentirem contemplados, visto a diferença de significados entre as áreas. Elaboramos 15 objetivos que estão no quadro abaixo:

Quadro 3 – Objetivos do VER-SUS Florianópolis 2016.

1. Atuar na politização de sujeitos construtores do SUS, considerando o SUS na sua dimensão contra hegemônica;
2. Estimular a formação coletiva e individual através da troca de experiências e conhecimento;
3. Fomentar o protagonismo estudantil como ferramenta de transformação da universidade;
4. Estimular o engajamento político e a participação de estudantes nos movimentos sociais;
5. Fazer estudantes (re)pensarem suas formações, suas relações de poder com a instituição universitária e seus atores;
6. Propiciar espaços de reflexão crítica sobre o conhecimento produzido e as metodologias de ensino/aprendizagem e avaliação;
7. Garantir que o VER-SUS seja horizontal, coletivo, inter, multi, trans disciplinar e aberto;
8. Propiciar aos participantes formas de relações horizontais, antiautoritárias, autônomas, coletivas, construção de vínculo e troca de afeto;
9. Combater as múltiplas formas de opressões e refletir seus efeitos na saúde;
10. Conhecer e discutir a saúde de/com populações em situação vulnerável e negligenciadas no processo de formação profissional;
11. Buscar a interlocução entre universidade, comunidade e SUS, considerando as especificidades locais e valorizando o saber popular e/ou tradicional;
12. Problematizar as formas de gestão e os processos de trabalho no SUS;
13. Vivenciar as necessidades de saúde a partir das realidades sociais, compreendendo o contexto sócio histórico, a fim de problematizar o SUS e políticas públicas na prática;
14. Compreender e vivenciar o conceito ampliado de saúde;
15. Sensibilizar o maior número de viventes para a participação na construção do VER-SUS a fim de garantir sua continuidade.

Para entender um pouco da origem desses objetivos é importante resgatar os objetivos do projeto VER-SUS nacionalmente. De maneira geral o VER-SUS tem como imagem-objetivo a mudança na formação dos profissionais da saúde, sua “[...] meta é contribuir para a formação de profissionais críticos e sensíveis às necessidades da população brasileira e do fortalecimento do SUS” (BRASIL, 2004b, p.7; TORRES, 2013).

Em 2004, através da SGTES e do DEGES, a Comissão de Representação do Movimento Estudantil da Área da Saúde produziu um folder sobre o VER-SUS (BRASIL, 2004a, p.2), que explicita os objetivos do projeto: valorizar e potencializar o compromisso ético-político dos participantes no processo de implantação do SUS; provocar reflexões acerca do papel do estudante como agente transformador da realidade social; contribuir para a construção do conceito ampliado de saúde; sensibilizar gestores, trabalhadores e formadores da área da saúde, estimulando discussões e práticas relativas à educação permanente e às interações entre educação, trabalho e práticas sociais; contribuir para o amadurecimento da prática multiprofissional e interdisciplinar, para a articulação interinstitucional e intersetorial e para a integração ensino-serviço-gestão-controle social no campo da saúde; contribuir para o debate sobre o projeto político-pedagógico da graduação em saúde e sobre a implementação das diretrizes curriculares nacionais e das diretrizes constitucionais do SUS, fortalecendo os compromissos do SUS com o ensino da saúde; e estimular a inserção dos estudantes no Movimento Estudantil e em outros Movimentos Sociais.

Após ter contato com os objetivos do projeto nacionalmente, pode-se identificar que são objetivos muito amplos e muitos deles não serão alcançados apenas com o VER-SUS. Por isso a proposta de separar em objetivos e efeitos esperados na elaboração do VER-SUS Florianópolis. Além de que, o VER-SUS depende do contexto e de como o projeto está implantando localmente, visto que ele é flexível na forma de ser conduzido. Sendo assim, a falta de um projeto fechado é bom no sentido que dá abertura para os locais se adaptarem e modelarem o projeto de acordo com as necessidades locais. Desta forma, elaborar esses objetivos para o VER-SUS Florianópolis foi de grande importância para o grupo entrar em consonância entre os participantes e concentrar as suas ações.

Devido as dificuldades da oficina anterior, decidimos que a próxima oficina acontecesse logo, para não esquecer o que estava sendo discutido, por isso no dia 10 de março de 2016 realizamos a quarta oficina. Com a presença de menos pessoas, 11 estudantes, mas a empolgação da oficina passada ajudou na dinâmica, além do curto intervalo de tempo entre as oficinas, que facilitou muito no funcionamento da mesma, pois, todos estavam envolvidos na discussão e mais pessoas falaram. A metodologia de discussão foi a mesma da outra oficina, mas desta vez elaboramos os 7 efeitos esperados que estão no quadro abaixo:

Quadro 4 – Efeitos esperados do VER-SUS Florianópolis 2016.

1. Pessoas empáticas com uma prática acolhedora na sua cotidianidade, respeitando as particularidades e diferenças;
2. Empoderamento e conscientização política de participantes do VER-SUS;
3. A participação de sujeitos envolvidos no VER-SUS em espaços políticos, movimentos sociais;
4. Contribuir para a defesa de um SUS público, de acesso gratuito, estatal e com participação popular, considerando a universalidade, equidade e integralidade;
5. Contribuir para a transformação da universidade, a fim de deselitizar o acesso e a permanência, construir relações antiautoritárias e reorientar criticamente a formação profissional.
6. Continuidade do VER-SUS, protagonizado pelos estudantes;
7. Ampliar o entendimento e a compreensão de saúde baseado na concepção ampliada de saúde do VER-SUS.

Definir os efeitos esperados foi importante para o grupo identificar quais são as mudanças e transformações que pretendem, também para se posicionar e conversar sobre o que defendem.

4.4 QUINTA E SEXTA OFICINA: caracterização

Para finalizar, discutimos e construímos uma caracterização do VER-SUS Florianópolis, que inicialmente tinha como proposta destrinchar sobre as diretrizes, os componentes e as ações realizadas, mudamos um pouco os termos, mas ideia ficou a mesma. A quinta e sexta oficina aconteceram no dia 19 de março de 2016 e dia 2 de abril de 2016 respectivamente, foram 10 estudantes em ambas, e com as aulas já haviam começado foi mais difícil conseguir datas, mas aqueles que estavam presentes estavam afim de finalizar o que tínhamos começado.

De maneira resumida no quadro abaixo segue a caracterização do VER-SUS Florianópolis:

Quadro 5 – Resumo da caracterização do VER-SUS Florianópolis 2016.

O VER-SUS na nossa concepção é um movimento que visa promover transformações, em direção libertária e anticapitalista, na saúde, educação e sociedade, a partir da autogestão e de relações de afeto, vivenciando as diferentes realidades sociais.

Orientadores políticos e de funcionamento:

Construção coletiva, Protagonismo estudantil, Autonomia, Horizontalidade, Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade, Intersetorialidade, Acolhimento empático e afetividade, Espaço aberto, Antiautoritarismo, SUS público, estatal, qualidade e de caráter contra hegemônico, Concepção ampliada de saúde, Democracia participativa.

Atores:

- Coordenação institucional do projeto: PROEX, FEESC, e-SUS;
- Comissão organizadora: estudantes, professores, trabalhadores do SUS, entidades e movimentos sociais;
- Videntes;
- Facilitadores;
- Rede de saúde ampliada;

Componentes: recursos humanos e financeiros

Processo: pré-vivência, vivência e imersão, pós-vivência;

Ações: vivências, imersão, reuniões, formações e atividades artístico-culturais.

Anteriormente a proposta era diretrizes, mas ao longo das oficinas tínhamos concordado que não era o melhor termo pra expressar o que queríamos, então a pesquisadora trouxe a proposta de pressupostos de funcionamento. Mas conversando sobre isso decidimos

modificar o termo para orientadores de funcionamento, pois explicaria melhor o que queremos dizer: “[...] o que a gente acredita que orientam as nossas ações, algo que vem antes da ação [...]” (falas do grupo).

O segundo ponto da discussão em questão, foi sobre que perspectiva iríamos definir, visto que existem várias relações, entre os estudantes (dentro da comissão organizadora e durante a vivência), entre os estudantes e a universidade, entre os estudantes e os professores, entre estudantes, a rede e os profissionais. E estas falas resumem e ilustram a discussão que tivemos: “[...] não vejo horizontalidade no VER-SUS Florianópolis, só se a gente tiver falando só da nossa comissão [...] fazer um recorte, no nosso grupo especificamente [...] isso que a gente está criando é o que baseia a nossa ação, como queremos que a construção do VER-SUS aconteça [...]” (falas do grupo).

Sendo assim, decidimos falar da relação entre estudantes, devido também a ausência dos demais atores nas oficinas, e porque essa é relação que construímos e que depende de nós, entre comissão organizadora e os facilitadores e os viventes, relações que podem ser horizontais. O que gerou um processo de autocrítica relacionado às próprias condutas dos estudantes quando ocupam funções distintas dentro do projeto.

4.4.1 Orientadores políticos e de funcionamento do VER-SUS Florianópolis

Começamos a elaborar sobre os orientadores de funcionamento, que seriam as orientações, instruções ou indicações que guiam a construção e execução do VER-SUS. Todos estes orientadores estão interligados, tentaremos discuti-los separadamente para aprofundar, mas

eles são interdependentes, pois se estimulam reciprocamente. O primeiro orientador que surgiu foi **construção coletiva**:

O coletivo, assim, é uma formação não de certo número de pessoas com ideais comuns, mas de um bloco de interesses, afetos, diálogos, experiências aos quais certo número de pessoas adere, reafirmando e transformando esse mesmo bloco. Um coletivo não faz unidade, mas é formado por irradiação dessa intensidade, um condensador, agregador de sujeitos e ideias, em constantes aproximações, distanciamentos, adesões e desgarramentos. Um coletivo é, assim, fragilmente delimitável seja pelos seus membros, seja por suas áreas de atuação e influência, e seus movimentos – um novo filme, um festival, uma intervenção urbana ou política – não se fazem sem que o próprio coletivo se transforme e entre em contato com outros centros de intensidade (MIGLIORIN, 2012, p.308).

Conforme Migliorin (2012) o coletivo não é apenas o agrupamento de pessoas, mas das suas ideias e afetos, que agregados podem construir movimentos. Segundo escritos sobre o VER-SUS “[...] ser coletivo é uma ótima alternativa de ações efetivas, é a certeza que não lutamos sozinhos. Alguns dizem que vivemos de utopias, mas o que importa se temos pessoas para dividi-las conosco” (OLIVEIRA, FORTES, FANTINELLI, 2016, p.92).

Compreendemos que construção coletiva refere-se a definir e tomar decisões conjuntamente, é quando estamos juntos para elaborar e executar um trabalho coletivamente. A responsabilidade é compartilhada, as ideias são compartilhadas, elas circulam, se trocam e se multiplicam, por meio de decisões coletivas baseadas na discussão e no consenso. Um espaço de confiança, colaboração, franqueza, participação, ajuda mútua, camaradagem, um clima caloroso e aberto a

novas possibilidades (FRANCO, 2009; OLIVEIRA, FORTES, FANTINELLI, 2016).

[...] na construção coletiva as pessoas que estão envolvidas na construção, colocam seus pontos de vista [...] e juntas nasce uma definição melhor [...] [...] numa construção coletiva a diferença é que tu tem um papel ativo, a discussão vai acontecer a partir do que for dito [...] e a gente está tão acostumado nessa posição passiva, e quando tu chega num evento e alguém te pergunta o horário, parece que as pessoas não se organizaram para aquilo, tu chegou pra participar da parada, até que tu desconstruía isso, é preciso tentar mostrar a importância daquilo ali ser discutido, dialogado [...] é ter liberdade, poder escolher [...] onde todo mundo tem responsabilidade, essa responsabilidade é coletiva [...](falas do grupo).

“[...] o diálogo é comunicativo. Em relação dialógica-comunicativa, os sujeitos interlocutores se expressam [...]” (FREIRE, 2013, p.89). O diálogo permite a dinâmica coletiva, que permite a construção/desconstrução/reconstrução, ou seja, ouvir, questionar, discutir e construir com os outros constantemente, a partir da subjetividade de cada um (FRANCO, 2009). A “[...] problematização é a reflexão que alguém exerce sobre um conteúdo, fruto de um ato, ou sobre o próprio ato, para agir melhor, com os demais, na realidade” (FREIRE, 2013, p.114). E “[...] ninguém, na verdade, problematiza algo a alguém e permanece, ao mesmo tempo, como mero espectador da problematização” (FREIRE, 2013, p.112). Para problematizar é preciso o outro, é preciso a convivência, é preciso atores envolvidos e ativos na construção.

[...] o que vai ser construído coletivamente, vai ser os entendimentos do que acontece [...] na aula, não importa se você participa ou não, a aula vai continuar, você prestando atenção ou não [...] [...] construção coletiva numa visão de educação ampliada, não existe um transmissor e um receptor na discussão [...] mesmo que no VER-SUS já tenha estabelecido um programa do que vamos visitar, a construção desses espaços vai ser em conjunto, vai ser essa construção de pessoas ativas nesses espaços [...] a partir da história de cada um, da vivência de cada um [...] aprofunda essa experiência de aprender que o outro é necessário, de conviver [...] (falas do grupo).

[...] quando as coisas não são decididas por alguém com autoridade, não é a autoridade que convence as pessoas [...] na construção coletiva vai ter uma discussão, vai ouvir o outro, vai se colocar no lugar do outro, vai construir com o outro e vai tentar gerar algo [...] em cima de argumento, e não em cima de uma autoridade que diz o que tem que ser feito [...] (falas do grupo).

“[...] na comunicação, não há sujeitos passivos” (FREIRE, 2013, p.88). Por isso, o VER-SUS, ao permitir uma experiência de construção coletiva, permite construir novas formas de construir conhecimento, permite pensar novas formas de relação entre professor e estudante. Pois, a partir da problematização, o estudante se vê para além de um dócil receptor de conteúdos que não pensa e apenas repete. Ele vê possibilidade em fazer interação com os outros, inclusive com o professor, ao desenvolver uma postura crítica e perceber o equívoco que é acreditar que educação é um ato de transmissão de um saber.

Numa postura ativa, não se acredita nessa concepção de educação, onde as/os estudantes são depósitos de informação, ao mudar esse paradigma o argumento de autoridade não justifica mais essa forma

de educar, isto é necessário pois acreditar nisso é um obstáculo para a transformação. A pedagogia problematizadora pode servir para a emancipação, pois se preocupa em desenvolver autonomia aspirando o pensamento crítico, a criatividade e prepara para a atuação política (BERBEL, 1999). Ou seja, uma “[...] educação como pratica da liberdade [...] não é a perpetuação dos valores de uma cultura dada não é o esforço de adaptação do educando a seu meio” (FREIRE, 2013, p.106). É possível entender a educação como comunicação, o encontro de sujeitos que dialogando constroem conhecimento. (FREIRE, 2013).

E dessa forma, o VER-SUS é uma prática que fomenta essa mudança, desde o empoderamento do estudante como protagonista na construção do conhecimento, passando de uma posição de passividade para posição de proatividade, na busca de novas possibilidades e aprendizados. Pois essa lógica contradiz um conceito de aprendizagem sob o olhar da acumulação de conhecimento, incluindo nesse processo os afetos, a atividade e o enfrentamento dos atores envolvidos (PINHEIRO, FERRI, GARCIA, 2016, p.15).

No momento sabemos que estamos exercitando a construção coletiva entre os estudantes, as vezes até mesmo com os professores e a instituição, mas nem sempre isso acontece. O VER-SUS é uma tentativa, faz parte da execução do projeto, tentar construir coletivamente, conforme os escritos do VER-SUS:

Que as experiências façam cada vez mais sentido nesta caminhada de profissionalização para o Sistema Único de Saúde, partindo do princípio que a sua construção é coletiva, ultrapassando profissões e níveis hierárquicos: é para todos e por todos (PORTES, et al, 2016, p.13).

O segundo orientador foi o **protagonismo estudantil**, que conforme o grupo VER-SUS Florianópolis é:

[...] a principal característica do VER-SUS é o protagonismo estudantil, o qual teve que ser disputado durante todo o processo de construção, visto que construir um projeto pautado na horizontalidade nunca é fácil, ainda mais na forma como a universidade é estruturada, onde a instituição e o professor detêm o poder de decisão, dificultando o trabalho coletivo. Conseguimos enfrentar esta realidade por construir um grupo coeso e corresponsabilizado, que lutou constantemente pela sua autonomia. Tal esforço resultou na participação ativa de todos, reduzindo a sobrecarga e conflitos; além disso, tornou possível um ambiente acolhedor que fez os participantes se sentirem atores imprescindíveis na realização de um VER-SUS transformador e marcante na trajetória acadêmica (KOVALESKI, et al, 2016).

O protagonismo estudantil não é uma característica isolada, outros escritos do VER-SUS confirmam: “O projeto, construído por estudantes para estudantes” (FERREIRA, et al, 2016, p.30), é a inovação do VER-SUS, é de onde vem o seu potencial de transformar o que está instituído. Para entender historicamente a disputa é interessante resgatar o relatório do VER-SUS Florianópolis, edição de 2013, onde o grupo reforça o seu entendimento sobre o protagonismo estudantil:

Baseados em Álvaro Vieira Pinto (1994), acreditamos que os professores, através de seus processos de seleção para entrada na universidade e dos entraves estruturais que enfrentam [...] a estrutura burocrática e produtivista a qual são obrigados a seguir e seu vínculo empregatício, os tornam a classe mais conservadora da universidade [...] Vemos nós, os estudantes, como únicos atores que possam realizar uma mudança

real para que a universidade passe a pensar os problemas da sociedade brasileira e se vincule de fato com as camadas mais populares e setores mais sucateados do estado. Dado isto, o caráter estudantil do projeto é fundamental para que possamos formar estudantes que estejam vinculados com as comunidades mais pauperizadas da sociedade, estudantes que tentem seus cursos, currículos, pesquisas e extensões universitárias de modo que estas se voltem à população e não permaneçam encerradas em si mesmas [...] (UFSC, 2013, p.6).

Segundo Álvaro Vieira Pinto as/os professores são enganadores enganados, pois a maioria acredita estar cumprindo o papel de educar as novas gerações, mas a “[...] alienação reina sem oposição nos recintos universitários” (PINTO, 1994, p.39). Ao estimularem e valorizar as condutas conservadoras, se esforçam pela continuidade das coisas como estão, impedem as tentativas libertárias estudantis, quando de maneira arrogante consideram toda luta estudantil como “[...] agitações mal-intencionadas, obra de arruaceiros, de irresponsáveis, de insubordinados e achincalhadores das personalidades magisteriais [...]” (PINTO, 1994, p.48), por isso é inevitável o conflito entre professores e estudantes protagonistas.

A tranquila dominação da camada professoral, cujos privilégios só raramente são diretamente discutidos, cujas aulas são ouvidas com a indiferença que merecem, só em ocasiões excepcionais interrompidas por uma pergunta indiscreta ou tímida da objeção. Os alunos na sua grande maioria, mesmo descontentes, preferem manifestar seu julgamento nos comentários jocosos de corredor. A indiferença sendo ainda para a maior parte dos estudantes a melhor política, a que lhes facilita atravessar com o mínimo de aborrecimentos os penosos anos de vida escolar, compreende-se porque só alguns

raros exemplares de lucida e valente consciência se atrevem a questionar o professor inepto, rotineiro, palavroso ou retrógado. Este fato constitui excelente demonstração de que luta estudantil não pode ser travada por combates singulares, mas é luta de toda uma classe contra representantes de outra, atualmente antagônica no seu conjunto (PINTO, 1994, p.62).

Esta análise se repetiu durante as oficinas, quando discutimos que o estudante está numa condição diferenciada dentro da instituição, pois têm menos amarras.

[...] para entender a ideia de protagonismo estudantil, acredito ser necessário entender qual o local do estudante hoje na universidade, ainda é colocado como sujeito passivo, que deve receber o conhecimento, esse processo se mantém fora da sala de aula, em atividade de pesquisa e de extensão, mas para além disso ainda temos uma universidade não democrática e autoritária [...] tem uma relação de poder em que uma minoria exerce um poder sobre uma maioria, e a ideia de colocar o protagonismo estudantil, é equilibrar isso [...] acredito que para transformação da universidade, em um espaço radicalmente democrático, é necessário a articulação desta maioria política, os estudantes são aqueles com maior capacidade de não se institucionalizar, e assim criar movimentos de desconstrução e reconstrução da universidade [...] (falas do grupo).

[...] estudante ter o papel ativo na sua formação ou no coletivo que ele pertence [...] a condição de estudante é uma condição diferenciada, a percepção é diferente, do que o professor tem, tem características específicas e é com base nessas características que a ideia do VER-SUS foi criada [...] o estudante tem um caráter revolucionário, pois tem menos amarras, coisas que o prendem, como por exemplo vínculo empregatício [...] (falas do grupo).

“Somente os oprimidos podem libertar os seus opressores, libertando-se a si mesmos. Eles, enquanto classe opressora, não podem nem libertar-se, em libertar os outros [...]” (FREIRE, 1980, p.59). Segundo Álvaro Vieira Pinto (1994), devido a situação de privilégio dos professores, tudo conspira para que os professores sejam repressivos em relação a conscientização estudantil, por isso cabe ao estudante ser o protagonista do processo de transformação da universidade, o contexto favorece que a inquietação venha primeiro por parte das/dos estudantes, pois tendem a se identificar como coletividade e têm força para contestar aquilo que parece imutável (PINTO, 1994; GROppo, 2006).

Esta rebeldia dos estudantes faz-se possível graças à sua própria condição de camada socialmente privilegiada em relação à juventude trabalhadora e à marginal. E é ativada por sua educação, também privilegiada, favorecedora da precipitação de uma consciência lúcida quanto ao caráter retrógrado da ordem social vigente. Como vanguarda desta nova consciência crítica [...] (RIBEIRO, 1975, p.6).

No Brasil as/os estudantes universitários veem participando politicamente questionando a ordem estabelecida. Talvez as/os estudantes sejam mais atuantes, pela sua compreensão acerca dos fatos políticos, pela juventude, um potencial de mobilização que pode predispor à mudança, uma certa revolta contra a ordem social, que se manifesta na contestação política (HABERMAS, et al., 1968; SILVA, 1989). Segundo Mandel (1979), a estrutura acadêmica obsoleta e hierárquica, os conteúdos alheios as necessidades e as perspectivas profissionais, geram frustrações e revolta em relação ao ensino por parte dos estudantes (MANDEL, 1979). Historicamente, dentro do

movimento estudantil, pode-se observar duas vertentes, uma linha que considera ser impossível transformar a universidade dentro do capitalismo e que apenas os trabalhadores podem fazer a revolução, e uma outra linha que acredita que o movimento estudantil pode agir sobre as estruturas da universidade e incitar uma cultura revolucionária (GROPPO, 2006). Segundo Álvaro Vieira Pinto (1994) o movimento estudantil não pode cessar as pressões internas a universidade, mas precisa se manifestar mais fora do que dentro da universidade.

A/o estudante está envolvido por um contexto que permite uma elaboração sobre os papéis que pode desempenhar, mas é preciso entender o quadro atual do movimento estudantil, onde a maioria das/dos estudantes não se rebela, pois está totalmente submetido à sociedade capitalista, com dificuldade de questionar o que está estabelecido, correndo o risco de perder o caráter de mobilização revolucionária (FORACCHI, 1977; SILVA, 1989; IANNI, 1963).

O movimento estudantil que anteriormente era fortalecido passa por uma crise de representatividade e organicidade da qual se manifesta por pouca expressão e intervenção dos estudantes. Vive-se a dificuldade de o estudante ansiar pela transformação da universidade, pois na maior parte das vezes o graduando está mais focado em construir o seu currículo para o mercado de trabalho ou para a pós-graduação, pensando assim apenas em seu próprio umbigo (KRETSCHMER, et al. 2016, p.95).

Ser estudante universitário representa um triunfo pessoal, é um privilégio que amortece seu ânimo combativo, sua disposição de lutar por transformações. “Sua visão individualista, por causa de sua identificação com o opressor: não tem consciência de si mesmos

enquanto pessoas, enquanto membros de uma classe oprimida” (FREIRE, 1980, p.58). Pois, ao se aliar, a/o estudante, tem a expectativa de no futuro fazer parte da classe dominante e poder usufruir dos seus privilégios (PINTO, 1994). Visto que a universidade, “não prepara o profissional futuro para ser homem do povo, mas justamente para ser alguém que se destacou do povo, pela condecoração doutoral” (PINTO, 1994, p.83).

A atuação prática em que se manifesta o surto da consciência estudantil põe em sobressalto a classe dominante, que começa a ver nas massas estudantis [...] um exército inimigo invasor do seu território, e nelas descobre, com razão, considerável ameaça aos seus privilégios (PINTO, 1994, p.65).

Por isso, a dificuldade da instituição entender a importância do protagonismo estudantil no VER-SUS e a disputa dos estudantes que constroem o projeto em manter o “[...] seu caráter de organização estudantil, seu viés crítico, participativo, horizontal e autônomo, fortalecendo o movimento estudantil e seu compromisso com o SUS. Visando a transformação crítica e política dos sujeitos envolvidos [...]” (KOVALESKI, et al, 2016, p.145).

Segundo Ferreira et al (2016, p.30) o projeto “[...] modifica sua visão e postura acadêmico-pessoal”, pois a/o estudante se reconhece “[...] enquanto atores sociais e agentes políticos capazes de promover transformações na sociedade onde estão inseridos”. Devido a “[...] aproximação para com os movimentos sociais estudantis e lutas em prol da universidade [...] saindo da universidade comprometidos em atuar politicamente em defesa do SUS, reafirmando a saúde como direito de todos”.

“Enquanto as classes dominantes precisam da universidade para se perpetuarem, as massas precisam dela pra abrir caminho à sua ascensão histórica” (PINTO, 1994, p.65). Por isso, a luta pelo protagonismo estudantil é uma luta por conscientização, por democratização da universidade, a igualdade de poder entre professores e estudantes é essencial para mudar a essência da universidade.

O cogoverno só poderá amedrontar aqueles elementos da classe professoral que recebem ver denunciadas sua capacidade intelectual, ineficiência docente e desqualificações morais, ou levados ao conhecimento público seus compromissos com grupos econômicos e financeiros dominantes (PINTO, 1994, p.98).

“Os oprimidos não obterão a liberdade por acaso senão procurando-a em sua práxis e reconhecendo nela que é necessário lutar para consegui-la” (FREIRE, 1980, p.57). Sendo assim, quando o VER-SUS defende o protagonismo estudantil e isto gera o conflito com os professores, há aí uma possibilidade de ressignificar a função do professor. Quando o professor trabalha na perspectiva de potencializar a autonomia, a criatividade, criticidade e a comunicação, visando criar contexto de interação entre os sujeitos, muda-se a concepção de que se ensina falando e se aprende escutando, aquela tradicional transmissão subalterna de conteúdo, baseada em dispositivos de sujeição, hierarquia e exclusão. Pois o seu objetivo como educador muda, não é manter sua autoridade e autoimagem, e sim facilitar, orientar e encorajar o estudante (CIMADON, 2008; FLEURI, 2015).

O terceiro orientador é a autonomia, e quando falamos de autonomia não é uma questão contrária a dependência, mas sim a capacidade do sujeito compreender, agir sobre si e o contexto. É

resultado de um processo construído historicamente, a fim de deslegitimar, confrontar as estruturas existentes e expor as contradições, a fim de reconstituir os discursos. O sujeito é co-responsável pela sua constituição e contexto, mas a autonomia depende de condições externas, do acesso a informação, da capacidade de questionar e interpretar criticamente. Depende da capacidade de agir e interferir, e para isso é preciso atores interdependentes, pois na construção da autonomia pode se constituir um processo de mobilização social, onde os atores empreenderem uma ação coletiva. É preciso negar a fragmentação, isolamento, individualismo e construir coletivamente um caminho de responsabilização coletiva para concretizar um projeto de autonomia (BARROSO, 1996; CAMPOS, CAMPOS, 2006).

Durante a discussão sobre autonomia, formulamos que seria tomar consciência e reconhecer a formação direcionada que temos, e por isso a necessidade de pensar em novas possibilidades de formação, onde o estudante se empodere, tenha desejo por autonomia, e que tenha um papel ativo (protagonista) da sua formação. E o VER-SUS é uma estratégia de acolhimento na perspectiva de criar condições para desenvolver autonomia do estudante.

[...] o VER-SUS proporciona um espaço que gera autonomia ou que possibilita a autonomia [...]a gente consegue desenvolver autonomia a partir dos espaços de participação e de horizontalidade [...] durante as vivências, a discussão que se dá a partir das impressões que cada um teve, desenvolver o que elas pensaram e o que sentiram e também reconhecer isso nas outras pessoas [...] (falas do grupo).

“Para fazer história própria, é imprescindível saber pensar com autonomia” (DEMO, 2004, p.676). Pois como dizia Paulo Freire, o

oprimido não confronta, pois está solidário ao opressor, por isso é preciso sujeitos autônomos. A educação deve ampliar a consciência, para libertar da submissão, da passividade e das diversas formas de opressões. Tomar consciência para compreender a realidade, desconstruí-la criticamente para transformá-la (FREIRE, 1997; BERBEL, 1999).

[...] a gente aprendeu a seguir um molde, mesmo que se de autonomia, a tendência é de que esse molde se reproduza [...] tomar consciência e desconstruir essa ideia de formação direcionada, iniciar uma discussão do que poderia ser, quais as possibilidades de formação e partir dessa nova organização, daí eu acho que a gente consegue ter coisas novas, senão vai ser repetição [...] (falas do grupo).

“Conhecimento é a habilidade de questionamento. Enquanto não se questiona, não se conhece. Apenas se reproduz” (DEMO, 2005, p.77). O estudante na sua condição de objeto de cópia está condenado a ouvir e reproduzir. Ao se questionar constantemente, se desconstrói, reconstrói e volta a desconstruir, pois conhecimento não se reproduz, se constrói (DEMO, 2005; DEMO, 2004). Conforme Demo (2004), saber pensar é o que fundamenta a autonomia do estudante, iniciativa própria, capacidade de elaboração, a arte de argumentar e contra argumentar, constitui a autonomia do sujeito emergente, o “[...] saber pensar para saber intervir” (DEMO, 2005, p.78). Quando a/o estudante sabe pensar ela/ele está instrumentalizado para buscar os porquês de forma permanente, quando se memoriza, é preciso substituir por novos conteúdos constantemente (BERBEL, 1999).

[...] pra que as pessoas tenham autonomia tem de se gerar condições para que elas possam fazer isso [...] a comissão organizadora, cria essa barreira em volta da instituição, para proteger o espaço de construção do VER-SUS, cria um ambiente artificial, cria essa redoma pra que as pessoas possam experimentar um pouco a autonomia [...] quando saem da situação do VER-SUS, encontram várias barreiras [...] o VER-SUS não dá suporte pra que essa autonomia continue sendo exercida [...] chamar as pessoas para construir o próximo VER-SUS, um coletivo que quer ter autonomia [...] (falas do grupo).

Ao colocar em prática um projeto desse dentro do sistema capitalista, “[...] corre o risco de fechar-se em si mesma, criando uma ilha de liberdade em meio a exploração do capital” (MACHADO, 2004, p.1). Pode-se contrapor essa experiência do VER-SUS com as propostas de pedagogia libertária, já mencionada pelos participantes, onde o VER-SUS gera a possibilidade de construir um “[...] espaço para criar uma pedagogia libertária [...]”. Pois está baseada no antiautoritarismo e autogestão, que falaremos mais pra frente. A pedagogia libertária constrói uma tensão e deve agir mesmo dentro do capitalismo, pois serve “[...] como uma nova ferramenta de análise e crítica da sociedade capitalista e da educação por ela pensada, sendo o espelho que reflete o que não devemos ser” (MACHADO, 2004, p.15).

Um dos desafios é a disputa por uma construção do projeto de maneira mais autônoma possível dentro da instituição, utilizando como tática o questionamento do argumento de autoridade. E foi assim começamos a conversar sobre autoridade, e o que significava o argumento de autoridade que barrou muitas vezes a nossa construção coletiva.

[...] ter autonomia no VER-SUS é uma disputa da comissão organizadora com a instituição, então a primeira disputa é ter autonomia na construção [...] (falas do grupo).

[...] pra mim a autoridade está ligada no fato que ela não precisa ter um argumento pra fazer algo, a autoridade está autorizada, tem a autoridade para fazer, para mandar, o argumento de autoridade, por ter autoridade eu consigo convencer o que vocês tem que fazer [...] (falas do grupo).

[...] uma coisa é autoridade outra coisa é autoritarismo, porque uma autoridade é construída coletivamente, e autoritarismo é quando alguém está te exigindo que faça coisas sem você entender e refletir [...] (falas do grupo).

A autoridade seria a imposição da vontade de uma/um (umas/uns) sobre a vontade de outra/outro (outras/outros), e a legitimidade da autoridade se apoia na tradição, e é aceita por ambas as partes. É aceita pelo medo que temos do outro, a autoridade impõe, muda a vontade do outro, utilizando da repressão ou da coerção (MACHADO, 2004; GALLO, 1995).

Sendo assim, a autoridade não argumenta, utiliza do argumento de autoridade, de cima para baixo, uma imposição, pois “as coisas são assim”. A instituição não precisa ter um argumento, ela utiliza o argumento de autoridade todo o tempo. A aula é um típico argumento de autoridade, pois se mantém pela autoridade do professor e não pela didática ou pertinência, esperando que o aluno esteja submisso (DEMO, 2004; DEMO, 2005).

Vejo como excelente ação de “despertar” o olhar crítico para modelos que se impõem pela sua grandiosidade e complexidade de gestão financeira e política, com fonte de financiamento centralizadora, e ações de intervenção verticais e

opressoras. Como diz seu Wherá Tupã: “você pode ser a ovelha no rebanho, mas é muito importante levantar a cabeça de vez em quando...pode ser você que salve o rebanho, quando o pastor não presta atenção” (entrevista profissional).

Com o VER-SUS uma das tentativas é buscar a autonomia do estudante, para ele questionar o argumento de autoridade e aprender a argumentar. Em favor da autoridade do argumento, saber pensar, fundamentar um argumento, escutar os outros, contra argumentar, partilhar o saber pensar, construir um argumento de dentro pra fora, na condição de sujeito participativo que constitui um processo dinâmico.

[...] quebrar essa autoridade, apesar de ter uma relação de poder [...] da gente que organizou e tem todas as informações, mas a gente não precisa exercer uma autoridade, a gente pode ter uma relação horizontal, uma relação coletiva, quebrar essa relação é o que a gente tem que fazer [...] (falas do grupo).

Pois, “[...] quem sabe pensar não usa a força, mas o argumento. Ao mesmo tempo, quem sabe argumentar, promove o contra-argumento. Jamais fecha a discussão, porque o sentido da discussão não é fechar, mas abrir para novas e infundáveis discussões” (DEMO, 2005, p.78). Ou seja, “[...] ser capaz de convencer sem vencer” (DEMO, 2005, p.78), é uma questão de argumentar, a partir de uma discussão aberta, na perspectiva de resolver os problemas. Por meio dos “[...] consenso relativos (não relativistas), porque somente consensos relativos são discutíveis, tão profundos, quanto frágeis” (DEMO, 2005, p.78). É nessa concepção que os estudantes do VER-SUS trabalham, pautados nos argumento e não na autoridade, por isso são a favor do antiautoritarismo.

O **antiautoritarismo** é outro orientador político e de funcionamento que levantamos durante a discussão. E consiste na repulsa e no combate total a qualquer tipo de hierarquia imposta ou a qualquer domínio de uma pessoa sobre a outra, ou outras, defendendo uma organização baseada na igualdade. É a oposição ao autoritarismo (submissão à autoridade).

[...] combate não quer dizer q ela não aconteça, a gente exercita, a gente tenta em todos os espaços [...] mas tem situações que não conseguimos combater o autoritarismo e a gente cede [...] (falas do grupo).

É claro que devido a institucionalização do projeto não conseguimos fazer isso sempre, mas é isso que buscamos. Além de ser uma forma de funcionamento que questiona e gera conflitos, com a instituição e os professores, mas acreditamos que:

[...] o VER-SUS tenta fazer, gerar o conflito, porque é a partir do conflito que vai ter surgir uma nova forma de se relacionar, de mudar essas relações [...] o VER-SUS seria incitar essa autonomia do estudante sobre a sua formação [...] é incomoda-los [...] que o aluno tenha agência dentro da sala de aula é uma ruptura das duas as partes, do estudante e do professor [...] eu acho q isso é revolucionário, porque as pessoas que vinham desse fluxo passivo, vão ter a oportunidade de abrir a cabeça [...] (falas do grupo).

Por isso, a autogestão, como uma forma de organização coletiva, é uma alternativa para se opor ao autoritarismo. “A autogestão é concebida como um desejo ligado à vontade coletiva [...]” (GROPPO, 2006, p.3). Experiência prática de cooperativismo, de auto-organização

e libertária, ou seja, “[...] a gestão de uma coletividade por ela mesma” (VICENTINI, 2000, p.30). Onde os próprios participantes tomam as decisões, possuem autonomia, pois se reapropriam do poder decisório. Democratizando e transformando as relações interpessoais, ao superar as distinção entre os decisões e os executores, na perspectiva da democracia participativa e autonomia cooperativa, praticas efetivas do associativismo (SINGER, 1999; FOLLIS, 2000; GROPPPO, 2006).

“Participação: significa participar de algo já existente, ou seja, de uma atividade que possui estrutura e finalidade próprias” (VIANA, 2007, p.7). Para participar da tomada de decisão é preciso ter poder, liberdade e autonomia para exercê-lo (GADOTTI, 1994). A co-gestão “significa direção conjunta de uma instituição, mantendo-se a mesma estrutura hierárquica” (GADOTTI, 1994, p.3). Já na autogestão pretende-se à transformação, se opondo a democracia formal representativa, seria o controle da gestão pelos próprios sujeitos da ação (GROPPPO, 2006).

[...] uma luta dentro do instituído, contra o instituído, para instituir outra coisa. A eficácia dessa luta depende muito da ousadia da cada escola em experimentar o novo e não apenas pensá-lo. Mas para isso é preciso [...] confiança na capacidade autogovernar-se (GADOTTI, 1994, p.6).

Segundo Gadotti (1994) algumas ações para democratizar as decisões, seria autonomia dos movimentos sociais em relação a administração pública, abertura à participação na administração e transparência administrativa (democratizar as informações). Para construir autonomia é preciso criar novas formas de se relacionar, se opondo as relações autoritárias existentes.

Autonomia é o oposto da uniformização. A autonomia admite a diferença e, por isso, supõe a parceria. Só a igualdade na diferença e a parceria são capazes de criar o novo (GADOTTI, 1994, p.6).

A autonomia é liberdade e emancipação, na autogestão as ações são resultantes das necessidades da coletividade, indivíduos autônomos associados numa cooperação mútua (GROPPO, 2006). Construir autonomia é um processo, e a cada questionamento, a cada pequena mudança, pode-se transformar e conquistar grandes mudanças, o que exige paciência e esforço, e é preciso começar agora (GADOTTI, 1994).

Resultante das experiências e tentativas de organizações coletivistas, a autogestão precisa ser construída de maneira espontânea pelos próprios sujeitos (SINGER, 1999; GROPPPO, 2006). O movimento estudantil dentro da esquerda busca uma prática baseada na discussão coletiva, em busca da democratização da universidade, e a luta pela autonomia estudantil. Essa contestação da universidade pelo movimento estudantil, vem também da crise de legitimidade da universidade, nos anos 1960 quando no Brasil a universidade aceitou e assumiu uma formação do trabalhador especializado, refletindo a incoerência entre teoria e prática, um conflito em relação a sua função, pois há a exigência da universidade ser resolutiva aos problemas sociais, centros de pesquisa autônomos, mas na verdade é um mecanismo de legitimação do sistema, que vende a ideia de ascensão social (SCHWARTZMAN, 1983; GROPPPO, 2006).

A escola é [...] um instrumento de subordinação no sentido de que os conteúdos e os métodos de ensino [o autoritarismo] impõem ao estudante um papel completamente passivo que prefigura sua posição futura no interior das estruturas produtivas e sua atitude subordinada frente ao

exercício do poder. [...] a escola se revela como um gigantesco aparato burocrático destinado à organização do consenso (BOBBIO; VIALLE, 1969, p.73).

A universidade é um ambiente de ensino dogmático e autoritário, que prática uma pedagogia opressiva e que inibe o diálogo. Mas a ideia de desenvolver a lógica da autogestão, visa democratizar o contexto universitário, modificar as ações compulsórias e conservadoras do funcionamento da instituição, conquistar o direito a fala e a participação. Socializar o poder de decisão, em busca da igualdade entre estudantes e docentes, mas a realidade que temos é um enorme preconceito em relação as ações estudantis, pois tais seriam imaturos e manipulados por externos. A busca para além de uma co-gestão que amenize os conflitos e tranquilize os discentes rebeldes, e sim uma real transformação das estruturas de ensino, o enfrentamento dos interesses mesquinhos do corpo docente, o acesso a todos que queiram estar na universidade (GROPPO, 2006; RIBEIRO, 1975).

Uma das críticas que surge é de que haveria uma inversão de poder, onde o estudante tomaria o poder dos professores, mas isso é uma interpretação incoerente, por isso para uma transformação da universidade é preciso criar novas formas de relações pedagógicas e atuação, procurando evitar reproduzir a forma tradicional e autoritária, em busca de uma relação que envolva troca e reciprocidade. Para isso, a universidade e seus atores precisam estar abertos a contestação e criação, convictos da necessidade de contestar a relação de dominação, buscando uma relação pedagógica dialética.

“O processo pedagógico de uma construção coletiva da liberdade é um processo de des-construção paulatina da autoridade”

(GALLO, 1996, p. 1). Sendo assim, uma das discussões em que entramos foi a tentativa de ressignificar o papel do professor.

[...] o que esse título deveria significar, desenvolver essa ideia no sentido que você tem uma função no grupo, que foi capacitado pra fazer algo dentro desse grupo [...] (falas do grupo).

“Etimologicamente educar provem de “educere” (latim) e quer dizer “retirar de dentro” (DEMO, 2004, p.?). O professor é um agente externo, e seu desafio é garantir a aprendizagem do aluno, o centro do processo educativo é o estudante. Segundo Paulo Freire (1997), o bom educador é aquele que influencia seu aluno de tal modo que o aluno não se deixe influenciar. Por isso, para um educação libertadora é preciso estabelecer uma dinâmica recíproca, um processo dinâmico, com sujeitos participativos.

Mas a educação está centrada em aulas expositivas e reprodutivas, que transmite, repassa e reproduz informação que é armazenada pelo estudante que memoriza, repete e acredita que só aprende com esse tipo de aula. Esta é a concepção bancária da educação que Paulo Freire se referia, baseada no acúmulo de conteúdos, onde os estudantes são depósitos que nada sabem, e a existência do professor é justificada pela ignorância absoluta dos estudantes. “Projetar uma ignorância absoluta sobre os outros é característica de uma ideologia de opressão” (FREIRE, 1980, p.79).

A educação padece da doença da narração. O professor fala da realidade como se esta fosse sem movimento, estática, separada em compartimentos e previsível; ou então, fala de um tema estranho à experiência existencial dos estudantes neste caso sua tarefa é “encher” os alunos do conteúdo da narração, conteúdo alheio à realidade, separado da

totalidade que a gerou e poderia dar-lhe sentido (FREIRE, 1980, p.78).

Mas com a informatização, a informação está cada vez mais disponível e acessível a qualquer momento, sendo desnecessário uma universidade pra simplesmente repassar informação. “A aula reprodutiva não tem mais nenhum sentido. Para os alunos é perda de tempo, sem falar que pode conter elementos imbecilizantes, à medida que impede o saber pensar [...]” (DEMO, 2004, p.675).

Aula reprodutiva vai tomando a função de tática de imbecilização, a medida que evita o saber pensar. Aceita-se que as pessoas se informem, mas não se formem. É o que ocorre no neoliberalismo (DEMO, 2004, p.676).

Segundo Demo, a aula perdeu seu charme, funciona de forma autoritária, e evita uma “[...] dinâmica formativa porque esta levaria naturalmente a questionar o sistema” (DEMO, 2004, p.676). E neste sistema, o que é apreciado é o domínio de informação útil para produtividade e competitividade, por isso é prático e ágil aula expositiva, mas ninguém pensa pelo outro, a aula expositiva não pode substituir a elaboração do próprio estudante. Pois afinal, “não somos máquinas reprodutivas, mas reconstrutivas” (DEMO, 2004, p.679), estamos sempre ressignificando o que aprendemos.

Como o professor não pode pensar, pesquisar, elaborar, argumentar pelo aluno, sua função é, em primeiro lugar, não atrapalhar a participação ativa do aluno, e em segundo lugar, apresentar-se como parceiro da mesma jornada (DEMO, 2004, p.680).

Por isso, “uma boa aula deve reforçar a formação da autonomia, não sua subalternidade sempre reproduzida” (DEMO, 2004). É preciso professores que reconstruam conhecimento, pesquisem e elaborem, com habilidade de fazer o aluno aprender, uma figura de orientação e avaliação.

Saber pensar é condição essencial de qualquer processo adequado de profissionalização: não se dispensa domínio de conteúdos, mas insiste-se em saber pensar, para dar conta sobretudo de conteúdos novos e manter-se profissional inovador (DEMO, 2004, p.683).

“[...] os alunos, antes passivos, a levantar-se contra sua domesticação e a tratar de domesticar a realidade” (FREIRE, 1980, p.80). A educação problematizadora estimula a reflexão, o compromisso em transformar, pois ao ver o presente sabe o que não quer, negando a imobilização da educação bancária. Pois “a educação problematizadora – que não aceita nem um presente bem conduzindo, nem um futuro predeterminado – enraíza-se no presente dinâmico e chega a ser revolucionária” (FREIRE, 1980, p.81).

E toda essa discussão fez todos começarem a questionar a própria prática, ao questionar como os facilitadores e a comissão organizadora se colocam no espaço da imersão, se indagar se existe relação de poder. Para entender o porquê da discussão, é preciso esclarecer um pouco da função do facilitador. A qual é ajudar a tornar os espaços interativos e participativos, auxiliando a mobilizar e envolver os viventes. Por isso, vai fomentar a discussão, problematizando, facilitando a convivência, acolhendo as demandas e sentimentos dos viventes, mediando conflitos, e articulando com os locais de vivência (LEITE, SCHÜLER, PICOLOTO, 2016).

Em algum momento, parecia querer comparar a relação de professor e estudante com a do facilitador e o vivente, mas concluímos que as relações e os contextos são muito diferentes, primeiro porque não estamos na sala de aula e estamos apenas entre estudantes. Pois, a comissão organizadora e os facilitadores estão ali na expectativa de proporcionar um espaço, que foi previamente organizado para garantir sua viabilidade, mas o espaço como um todo vai ser construído por todos durante a imersão. Porém deixamos para aprofundar todos esses papéis na próxima oficina.

A **horizontalidade** foi o próximo orientador discutido, e seria uma forma de organização que permite a autonomia, o sistema de decisão coletivo, pois o poder é coletivo.

[...] a horizontalidade é a forma que a gente utiliza para ter autonomia, para quebrar com uma ideia de autoridade e autoritarismo [...] o coletivo escolhe [...] as relações de poder ainda existem, mas quando vai decidir algo a gente exercita colocar o poder no coletivo [...] (falas do grupo).

A verticalidade seria uma forma de conceber o mundo, onde as relações humanas funcionam de forma hierarquizada, contribuindo para a internalização desse padrão, a aceitação do lugar que ocupa como algo natural e imutável. As relações estão baseadas no poder, em submissão e dominação, e alienação, com consequente perda de liberdade e autenticidade do sujeito. A espontaneidade é substituída por uma norma, por comportamentos esperados, ou seja, a verticalidade impossibilita o diálogo autêntico. Além disso, legitima e fortalece o modelo de sociedade vigente, mas como diz a pedagogia freiriana o mundo não é, o mundo está sendo (SANTOS-GÓMEZ, 2006).

[...] entendemos la *horizontalidad* como una disposición psíquica y social, interior y exterior al sujeto, en la cual ningún hombre anula la libre expresión de otro, de manera que todos pueden manifestarse sin hallar un obstáculo en el *otro*, sino más bien un apoyo para el propio crecimiento (SANTOS-GÓMEZ, 2006, p.10).

A horizontalidade é um tipo de relacionamento entre indivíduos, receptivo, inclusivo, baseada na ajuda mútua e no diálogo, é necessário comunicar-se e expressar-se, ouvir os outros e aceitar a transformação que nos provoca, um permanente processo de reconstrução. Aceitar um horizonte sempre em movimento, de transformação contínua, renovação e libertação, todos podem expressar-se sem medo, sem competição, com colaboração (SANTOS-GÓMEZ, 2006).

[...] lo importante para el hombre libre de la coacción vertical es la creación colectiva, el proceso de construcción mutua y transformación (SANTOS-GÓMEZ, 2006, p.19).

Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade foram os próximos orientadores, visto que no VER-SUS Florianópolis somos dos mais diversos cursos, e muitos já passaram por essa construção, farmácia, nutrição, odontologia, medicina, psicologia, serviço social, ciências sociais, enfermagem, saúde coletiva, antropologia, fonoaudiologia, economia e durante as vivências além desses, já tivemos viventes dos cursos de relações internacionais, engenharia de alimentos, ciências contábeis e direito. E o VER-SUS acaba sendo um dos poucos e restritos espaços onde essa integração acontece, “[...] contribuindo para

o amadurecimento da prática multiprofissional e interdisciplinar” (FERREIRA, et al, 2016, p.30).

[...] saúde é um conceito interdisciplinar, e a universidade ainda ter dificuldades com essa ideia, no currículo, de fato os conhecimentos estão separados e pouco interagem entre si, o VER-SUS tenta quebrar esse paradigma em entrelaçar as diversas áreas do conhecimento, para entender a realidade que está se trabalhando[...] (falas do grupo).

[...] enfrentar essa divisão, a visão biomédica [...] a multiprofissionalidade que vai guiar a nossas ações [...]trabalho em equipe [...] garantir um conceito de saúde ampliando [...]compreender a pessoa como um todo[...] (falas do grupo).

O trabalho coletivo, para vivenciar, experienciar e debater sobre o SUS é ainda mais potente quando acontece no espaço cotidiano do trabalho conjuntamente com prática da interdisciplinaridade, da multiprofissionalidade e da transdisciplinaridade. Pois, propicia o entendimento do que é um o trabalho em equipe, a horizontalidade entre as diferentes profissões, a possibilidade de articular diferentes disciplinas para a construção coletiva sobre um tema e até transcender os limites das disciplinas para produzir conhecimento, levando novamente a reflexão de como isso se dá na graduação (MARANHÃO, 2014; FERLA et al., 2013; TORRES, 2013a).

Assim, entrando em contato com acadêmicos de outras áreas, experienciam os limites e fronteiras de sua formação, ressignificando valores como cidadania, autonomia e protagonismo

(OLIVEIRA, FORTES, FANTINELLI, 2016, p.91).

No VER-SUS há troca de experiências, aproximando as diversas categorias profissionais, articulando a produção de conhecimento interdisciplinar. A oportunidade do VER-SUS faz entender a importância da interação multiprofissional e o trabalho em equipe, quando diferentes profissões atuam conjuntamente (FREITAS, NETO, SILVA, 2016; MAI, HERRMANN, MAI, 2016). O VER-SUS “[...] potencializou o diálogo, as trocas de saberes/práticas e respeito a um outro singular enquanto pessoa e profissional da saúde em formação” (MOURÃO, et al, 2016, p.22).

Sabe-se da necessidade do trabalho multiprofissional e interdisciplinar, mas isto ainda é um desafio pra os profissionais, serviços de saúde e para a universidade. Pois durante a formação não há articulação entre os cursos de graduação de saúde, a fim das/dos estudantes conhecerem as outras práticas, e é fundamental que durante a graduação haja encontros desses profissionais. Durante o VER-SUS isso é vivenciado, pois uma das prioridades ao formar os grupos, é a heterogeneidade dos cursos, seja da saúde ou de outras áreas. O VER-SUS é um momento de encontro, durante o processo de formação, para debater a atuação das profissões e entender a inserção de cada profissão, e as vezes é a única vez que isso acontece durante a formação de muitos estudantes (MOURÃO, et al, 2016).

[...] Uma oportunidade de vários saberes estarem se unindo e pensando [...] O versus é o único momento que eu tenho contato com o pessoal da saúde e com várias outras áreas [...] (falas do grupo).

O VER-SUS é uma oportunidade de exercitar a horizontalidade, a qual será essencial para o trabalho em equipe multiprofissional, o que ainda é um desafio nos serviços de saúde. No VER-SUS “cada um ocupou o mesmo lugar [...] as relações eram horizontais [...] esse modo de ser/estar na vivência divergia das relações verticalizadas, centradas no saber médico-curativista, comumente encontradas no cotidiano do trabalho das equipes de saúde” (MOURÃO, et al, 2016, p.22),

O orientador seguinte é a **intersetorialidade**, que está vinculada ao conceito ampliado de saúde, pois saúde demanda de uma interação com outras áreas para se estabelecer. Rompe com o modelo biomédico que entende que o campo da saúde se basta por si só, fica restrito a reproduzir relações intervencionistas e curativas, e na melhor das hipóteses preventivas. É o entendimento da rede ampliada de saúde, que vai além dos serviços e espaços do SUS, como exemplo espaços de organização civil, entidades, articulação com os movimentos sociais, o território como um todo.

E além dos diferentes espaços é preciso a interação entre os diferentes atores, e o VER-SUS avança em outro desafio, que é criar “[...] novas relações de compromisso e de cooperação entre estudantes, gestores da saúde, instituições de ensino superior e movimentos sociais, para efetivar a integralidade em saúde e a educação significativa de profissionais” (BRASIL, 2004b, p.7). Os quais “historicamente [...] não sentam juntos para a formulação de políticas ou mesmo para se pensar os processos formativos. As vivências buscam aproximar estes atores em torno de uma proposta para que juntos possam iniciar uma interlocução” (TORRES, 2013a, p.8).

Não se pode negar a afetividade, as emoções estão presentes nas relações interpessoais (CONFORTI, 2001). Por isso, um dos orientadores é o **acolhimento empático e afetividade**, pois o VER-SUS é um espaço construídos por muitas pessoas, que se identificam, que querem se sentir pertencentes, e a empatia e o acolhimento é imprescindível para construção coletiva.

[...] construir o VER-SUS te possibilita construir uma rede de amizade de convivência, se sentir acolhidas no grupo [...] de identificação, de se sentir pertencente [...] empatia [...] escutar as pessoas, ter um aprendizado[...] (falas do grupo).

É um espaço que procura acolher os diferentes afetos, tanto as relações pessoais afetuosas quanto o que afeta as pessoas individualmente, pois um desconforto individual é de responsabilidade coletiva.

[...] o objetivo disso é romper com as relações automáticas, naturalizadas, mecânicas [...] (falas do grupo).

[...] um desconforto individual, também é um desconforto coletivo pra gente [...] desconforto individual, responsabilidade coletiva [...] a gente traz o desconforto individual para o coletivo, pra refletir sobre isso, compreender esses olhares diferentes para poder ampliar a nossa empatia, a vida das pessoas, a gente só aprende quando a gente entra em contato com o diferente [...] (falas do grupo).

[...] os afetos individuais, se eu me sinto desconfortável com algo, a gente compartilha e pensa sobre isso [...]diferentes coisas afetam as pessoas de diferentes modos, ou a mesma coisa afeta as pessoas de diferentes formas [...]quando a gente fala de vivência, afeta as pessoas de fato, as pessoas veem algo, aquilo gera sentimentos [...] (falas do grupo).

[...] reconhecer as diferenças[...]eu reconhecer o que te afetou [...]percepção do desconforto [...] como coletivizar o desconforto? [...] construir espaços onde os diferentes tipos de afetos podem ser explicados, se sentir mais à vontade, criar espaços para dialogar sobre os diferentes tipos de afetos [...] acolhimento dos afetos, a gente pensa nisso, mesmo que a gente não de conta sobre todos os afetos, a gente tenta, que é compartilhando os diferentes afetos que a gente consegue aprender [...] (falas do grupo).

O acolhimento é uma maneira que colabora com a permanência dos participantes, o diálogo, a escuta, favorece a construção de vínculos, a responsabilização coletiva e autonomia. Afinal “[...] educação é um processo de construção, de formação, de aquisição de habilidades intelectuais, motoras e afetivas” (CIMADON, 2008, p.51).

Para que essa construção fosse possível, trabalhamos pautados no protagonismo estudantil, na coletividade e horizontalidade, organizando-nos em comissões abertas e dinâmicas onde nos distribuíamos de acordo com nossas preferências (KOVALESKI, et al, 2016, p.145)

Ou seja, um **espaço aberto** seria mais um dos nossos orientadores, aberto a participação de todos que querem construir, aberto a diferentes concepções, aberto ao diálogo, um espaço sem critérios de exclusão.

[...] aberto a construção das pessoas que querem construir o VER-SUS [...] aberto a sugestões [...] não tem critério pra participar, não tem impedimentos, aberto a participação e ao diálogo [...] aberto a construção coletiva, de forma horizontal [...] a gente trabalha consenso [...] (falas do grupo).

Coletivo é um espaço de ideias que circula, é o lugar da multiplicidade de experiências e trocas, não é um grupo, pois tem a característica de ser aberto para pessoas e ainda para novas possibilidades (OLIVEIRA, FORTES, FANTINELLI, 2016, p.90).

Durante a discussão dos orientadores, ficamos um pouco restritos aos exemplos, mas finalizamos a quinta oficina contentes com a construção e as discussões que tivemos. Como a maioria não poderia ficar para o período da tarde, combinamos de continuar a discussão na próxima oficina.

Começamos a **sexta oficina** conversando sobre o modelo teórico-lógico que será a próxima etapa. Conforme acordado na oficina passada, a pesquisadora trouxe algumas propostas, com algumas elaborações para adiantar o processo. Conseguimos reduzir o tempo de discussão, mas algo que se pode observar foi que as propostas formuladas antecipadamente geraram dúvidas, angústias e conflitos sobre o que estava escrito e ainda não havia sido discutido, mas conseguimos ser mais propositivos. Não ter propostas, dá mais abertura para o processo criativo e de elaboração, mas isso leva muito mais

tempo e gera ansiedade no grupo, pois o tempo despendido para a atividade precisa produzir resultados para gerar a sensação de dever cumprido. Porém, tudo depende do contexto, do momentos e do grupo, neste momento final da pesquisa foi necessário para concluir os trabalhos, consideramos que não prejudicou a construção coletiva, pois ainda assim discutimos tudo conjuntamente.

Nesta oficina, discutimos os **posicionamentos políticos**, os quais surgiram durante a construção dos objetivos e efeitos esperados. Como um momento para colocar o que defendemos e no que acreditamos, de maneira mais teórica. Unimos os posicionamentos políticos aos orientadores de funcionamento da quinta oficina, chamamos de **orientadores políticos e de funcionamento**, que são orientações, instruções ou indicações que guiam a execução do VER-SUS, o que defendemos, no que acreditamos, o que fundamenta nossas ações. Sendo assim, além dos antes formulados, adicionamos os seguintes pontos: SUS público, estatal, de qualidade e de caráter contra hegemônico; concepção ampliada de saúde; e democracia participativa.

Nos posicionamos em defesa de um **SUS público, estatal, de qualidade e de caráter contra hegemônico**, mesmo sabendo que “[...] várias práticas do SUS não são contra hegemônicas, mesmo que na essência o SUS seja contra hegemônico [...]”. Refere-se às questões políticas e de luta em caráter tático, ou seja, de médio prazo, com vistas a se contrapor aos avanços neoliberais que desmontam as políticas sociais e defender saúde como um direito humano e social essencial.

O privado é ruim e o estado é bonzinho é uma ilusão, apenas consolidar o SUS é uma armadilha [...] o estratégico é o final, e o tático é o meio. Por

isso que ele é tático, no momento do neoliberalismo a gente vai defender o SUS estatal [...] mas se avançar disso, temos que defender saúde numa outra configuração societária [...] (falas do grupo).

Além disso, acreditamos numa **concepção ampliada de saúde**, visto que o “[...] VER-SUS trouxe uma ampliação da compreensão de saúde” (FREITAS, NETO, SILVA, 2016, p.31). Decidimos discutir o nosso entendimento sobre saúde e criar a nossa própria concepção de saúde, de acordo com a elaboração que temos no momento, reconhecendo que ampliamos muito nossa visão quando comparada ao início do VER-SUS.

Segundo o conceito ampliado de saúde da VIII Conferência Nacional de Saúde, saúde:

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (BRASIL, 1986, p.4).

Ou seja, temos que pensar saúde como política, no seu sentido amplo. Pois, a garantia dos determinantes, não garante o fim do capitalismo, pois não é um enfrentamento direto a essa forma de organização social. Como por exemplo, temos direito à educação, mas que tipo de educação queremos? Não é a educação bancária e castradora que temos hoje, queremos uma educação libertária.

A gente tem que pensar que tipo de sociedade a gente quer, e como a nossa concepção de saúde

está encaixada nessa sociedade, se não ela ainda vai cumprir a demanda de ter trabalhadores mais saudáveis, e assim vai cumprir a demanda do capital [...] para nós capitalismo e saúde não combinam [...] no sistema capitalista não teremos um sistema de saúde bom para a sociedade [...] (falas do grupo).

Na nossa concepção, capitalismo e saúde não são compatíveis na mesma sociedade, pois não queremos apenas trabalhadores mais saudáveis. Acreditamos numa visão holística e ética, da pessoa como um todo, em contraponto com a prática do modelo biomédico, “[...] partindo de uma concepção psicossomática, que as nossas relações emocionais também geram saúde e doença [...]” (falas do grupo).

Uma saúde que esteja baseada na produção responsável da vida, no senso de comunidade e de decisão coletiva, de responsabilidade com o outro e com o meio ambiente. Que respeite as multiplicidades étnico-culturais e as diferentes origens do saber. Em defesa da autonomia e da emancipação, em busca da democracia direta e da autogestão social.

No sentido de uma produção responsável e coletiva da vida, para gerar saúde precisa entender que a gente precisa produzir a vida das pessoas à partir de uma relação que é coletiva e uma ação de responsabilidade com o outro [...] uma visão de autogestão, uma condução racional de forma coletiva ao invés de competir [...] (falas do grupo).

Concepção de saúde a fim de combater o discurso moral em relação à sexualidade, respeitar a identidade de gênero e orientação sexual, e que confronte a heterocisnormatividade. Além de enfrentar a mídia que impõe um “saudável”, romper com essa visão de “normal” e todas as formas de opressão.

[...] não moralização da sexualidade, incentivar a sexualidade livre e amorosa, de não ter modelos sociais que são impostos, que as pessoas que não seguem isso se sentem inadequadas [...] (falas do grupo).

E por fim, a **democracia participativa**, como a liberdade de expressão e manifestações de suas opiniões, todos participam igualmente das decisões e execução, temos igualdade de voz, “[...] decisões orientadas pelo consenso e não pelo voto, [...] não ter representantes [...] democracia participativa não direta [...]” (falas do grupo). Opondo-se à democracia liberal, onde cidadania é o direito de possuir representantes, que suprime a participação e reduz ao voto. Além disso, separa entre quem manda e quem faz, e nos projetos de extensão, na relação entre professor e estudante, essa lógica se reproduz, ou seja, a incapacidade democrática é reforçada pela forma como a estrutura universitária está interiorizada pelos seus atores (CHAUÍ, 2001).

[...] trata-se do uso do saber para exercício de poder, reduzindo os estudantes à condição de coisas, roubando-lhes o direito de serem sujeitos de seu próprio discurso. Longe de aceitarmos que a relação professor-aluno é assimétrica, tendemos a ocultá-la de duas maneiras: tentamos o diálogo e participação em classe fingindo não haver uma diferença real; ou admitimos a diferença mas não para encará-la como assimetria e sim como desigualdade justificadora do exercício de nossa autoridade (CHAUÍ, 2001, p.71).

Para funcionar a separação entre decisão e execução é preciso hierarquia, burocracia e um sistema de poder. Por isso a disputa para todos participarem das decisões, onde a divisão das tarefas se dá pela responsabilização coletiva, distribuição de funções, não no sentido de

cargos, mas por afinidade com a tarefa, por escolha e não por imposição (CHAUÍ, 2001).

Todos esses orientadores confrontam a estrutura da universidade, talvez por isso o conflito está instaurado no VER-SUS. E a postura esperada por parte da instituição é a de evitar os conflitos e as contradições pois:

[...] são considerados sinônimos de perigo, crise, desordem e a eles se oferece uma única resposta: a repressão policial e militar, para as camadas populares, e o desprezo condescendente, para os opositores em geral. Em suma, a sociedade auto-organizada é vista como perigosa para o Estado e para o funcionamento “racional” do mercado. Isso leva a um modo também peculiar de bloquear a esfera pública da opinião como expressão dos interesses e dos direitos de grupos e classes sociais antagônicas (CHAUÍ, 2001, p.15).

4.4.2 Atores do VER-SUS Florianópolis

Em seguida conversamos sobre os **atores**, quem compõe o VER-SUS Florianópolis, ou seja, os atores que associados permitem a execução do projeto. E que função cada um cumpre dentro da organização, além de como se dá a relação entre eles.

O projeto VER-SUS Florianópolis está institucionalmente ligado à UFSC, por meio do projeto e-SUS, parceria da UFSC com o Ministério da Saúde, que financia o projeto que é gerido via FEESC. O VER-SUS Santa Catarina (VER-SUS SC) é uma das metas, e é coordenado pela pró-reitoria de extensão (PROEX), ou seja, é um projeto de extensão da UFSC. Neste espaço temos a **coordenação institucional** do projeto VER-SUS SC, composto por (com as

respectivas funções): Ministério da saúde (financiamento); e-SUS (colegiado gestor); PROEX (coordenador do e-SUS); e FEESC (gestão dos recursos, prestação de contas, administração e secretaria).

A **comissão organizadora (CO)** é responsável pelo planejamento, organização e execução do projeto, e pode ser composta pelos seguintes atores (com as respectivas funções): estudantes (protagonista do processo); professores (articulação com a coordenação institucional do projeto); trabalhadores do SUS; entidades (instituições, ONGs); e movimentos sociais (participação na organização e articulação com os locais de vivência). Para exemplificar como se dá a participação dos atores de fora da universidade, resgatamos a entrevista do profissional da rede de saúde ampliada:

[...] me coloquei a disposição para intermediar e coparticipar das ações do projeto [...] viabilizar as ações previstas e intermediar com as lideranças indígenas e comunidades os processos de construção e execução das ações [...] participação nas discussões de formatação dos processos de trabalho (entrevista profissional).

Os **viventes** podem ser estudantes de graduação, de curso técnico, residentes, pós-graduandos (mestrandos e doutorandos) de todos os cursos de qualquer universidade (públicas e privadas), e integrantes de movimentos sociais. Os viventes são participantes interessados e disponíveis para participar da imersão e da vivência, e sua função é vivenciar, ser ativo, participar, estar interessado e estar disponível para ficar imerso.

Neste momento discutimos a que diferencia a CO e os viventes que papéis cada ator cumpre, visto que ambos executam e permitem o acontecimento do VER-SUS, mas a CO também planeja de antemão.

Além disso surgiu a discussão sobre os integrantes de movimentos sociais poderem ser viventes, que já acontece em edições de outros estados, mas em Florianópolis nunca aconteceu, mas o grupo concordou que pode ser uma possibilidade, e vai colocar em prática essa decisão na próxima edição.

Os **facilitadores** podem ser estudantes de graduação, de curso técnico, residentes, pós-graduandos (mestrandos e doutorandos) de todos os cursos de qualquer universidade (públicas ou privadas) e integrantes de movimentos sociais. Sua função é a mediação entre viventes e locais de vivência, acolhimento e vínculo, integração do grupo, participação das vivências, planejamento e organização das formações, instigar o diálogo e a reflexão crítica a partir das realidades vivenciadas, desenvolvimento logístico da vivência (alimentação e prestação de contas), e resolução de problemas inesperados (cancelamento de vivências, conflitos internos). O critério para cumprir essas funções é participar das formações de facilitadores (ter conhecimento acerca das edições passadas e/ou envolvimento com a construção do projeto).

A função do facilitador é facilitar, facilitar o contato com os locais de vivência, o diálogo, a relação do grupo, orientar [...] uma mediação entre os locais de vivência e os viventes [...] função de acolhimento, contato emocional e afetivo [...] fazer a integração entre o grupo [...] também é vivente, vivenciar, participar das vivências [...] instigar a reflexão crítica e o debate do que foi vivenciado [...] ter aporte teórico, mas não vai transmitir o conteúdo [...] uma função mais burocrática, atividades logísticas [...] (falas do grupo).

No restante do país, o facilitador precisa ter participado de uma edição passada do VER-SUS, mas é importante lembrar que em Florianópolis o projeto começou em 2012, e não havia tido edições anteriores, e em 2013 na primeira edição apenas três participantes da CO haviam participado do VER-SUS RS. Sendo assim, participar das formações anteriores a edição se tornaram o principal critério para ser facilitador em Florianópolis, por entender também que esse processo anterior auxilia no envolvimento da CO e dos facilitadores.

Este contexto diferenciado, fez com que demorássemos até conseguir responder quem pode ser facilitador, mas conseguimos chegar a um consenso do que é o critério essencial, e do que é bom, não é fator impeditivo ou de preferência, quando o facilitador está implicado na organização, já tenha participado de edições passadas, estar envolvido com o projeto, “estar junto”. Pois, historicamente a CO não faz seleção de facilitadores, como nas outras regiões, e sim é uma construção cotidiana do grupo, dependendo da edição e da organização, uma questão de proximidade e não de preferência, e que depende da situação.

[...] existe uma aproximação da realidade porque a realidade está em constante mudança [...] pensar a realidade como algo materialista que tem algo dado [...] mesmo que a gente sempre esteja nesse movimento de aproximação, há algo que existe [...]temos que tomar partidos compreendendo essa realidade [...] existem realidades diferentes mas cada uma existe de uma forma concreta, elas são apenas um ponto de vista que existe [...] (falas do grupo).

Além da universidade temos a **rede de saúde ampliada** que possibilita as vivências e as formações, as trocas de experiências, a relação com comunidade, a educação permanente. Além, de explicitar potências, dificuldades e contradições nas práticas de saúde, no processo

de trabalho, nas políticas públicas, em relação com as realidades vivenciadas, uma relação dialética entre teoria e prática, que facilita visualizar as contradições. E os atores que estão envolvidos são os trabalhadores do SUS, entidades (instituições, ONGs), gestores (secretaria de saúde e outras) e movimentos sociais.

Gestores, movimentos sociais, trabalhadores são atores que fazem a vivência acontecer [...] a essência do termo extensão [...] educação permanente para os profissionais [...] um momento de fazer política, de mudar práticas [...] (falas do grupo).

A partir da discussão sobre os atores, concluímos que os **componentes** necessários para o VER-SUS funcionar são os recursos humanos (os atores) e os recursos financeiros. E outro aspecto importante que surgiu na descrição do projeto é o **processo** que o VER-SUS percorre, dividimos em três momentos: pré-vivência, vivência e imersão e pós-vivência. Na pré-vivência é o momento do planejamento geral, de organizar a vivência, fazer formações, possibilitar espaços de discussão sobre saúde ampliada, divulgar o projeto e seus objetivos, de fortalecimento do grupo, de disputar e ocupar espaços dentro da universidade. Durante a vivência e imersão é o momento de materialização de espaços e relações para realização dos objetivos do projeto para outras pessoas, dar oportunidade de conhecer e compartilhar uma concepção ampliada de saúde. E na pós-vivência é o momento de dar continuidade no projeto, de renovação do projeto, de fazer devolutiva para os locais de vivência, divulgação do que foi feito e desenvolvimento dos relatórios. Esse processo demonstra que o projeto não é apenas a organização de edições de inverno e verão, “não somos

só um evento [...] o nosso VER-SUS já é muito muito mais do que isso [...]” (falas do grupo), ele é um movimento que envolve diversas atividades, que serão descritas a seguir.

4.4.3 Ações do VER-SUS Florianópolis

As **ações** são as atividades práticas que realizamos, sendo que cada uma delas tem um propósito. Iremos relatar sobre: vivências, imersão, reuniões, formações e atividades artístico-culturais. As **vivências** nas realidades, são um novo espaço de aprendizagem, que permite uma aprendizagem significativa, ativa, a problematização e a reflexão crítica.

Nas vivências a realidade concreta é o ponto de partida, observar atentamente, reconhecer necessidades, problematizar a realidade, identificar os fatores que estão associados, buscar respostas, criar hipóteses a fim de sustentar novas ações, e precisa ser algo dinâmico e constante, pois a realidade está em permanente transformação, movimento e construção (BERBEL, 1999). Esse exercício envolve a/o estudante com a situação, e “[...] envolvimento o leva a fazer a relação entre teoria e prática, saindo de uma prática observada e caminhando para uma nova prática agora elaborada pelos alunos” (BERBEL, 1999, p.12).

Enquanto pensávamos sobre o que as vivências permitiam, começamos a pensar nas nossas experiências e o como esses contatos fazem refletir sobre a realidade local e como se dá as relações entre usuários e profissionais, entre os profissionais e entre os serviços e a universidade.

[...] contato direto com a comunidade [...] ou a falta de contato, porque depende do lugar e a

visão que querem passar [...] isso faz parte da vivência, esse não contato, se ele acontece alguém não queria, isso vira discussão [...] é desconfortável, mas as vezes é necessário que tem alguém interessado nos usuários, alguns não vão gostar outros vão adorar contar da sua vida pra alguém [...] (falas do grupo).

A vivência se constitui como uma experiência de prática interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial, a partir do contato com a realidade do trabalho, dos serviços (trabalhadores) e o contato direto com a comunidade (usuários). Esta interação permite perceber as contradições e a complexa rede de relações existentes nos serviços de saúde.

Conhecer o SUS, suas leis e diretrizes, não apenas com o olhar da academia, faz com que o entendimento sobre ele seja maior e mais prazeroso, tornando-nos parte do processo. O VER-SUS desmitificou muitas coisas, dando autonomia para que nós acadêmicos e, futuros profissionais, sejamos elos entre a realidade apresentada e a mudança que idealizamos em nosso sistema de saúde (PORTES, et al, 2016, p.12).

Através desse projeto nos permitimos tornar críticos, sensíveis e criativos diante das situações que nos são apresentadas durante a vivência [...] permitir que os sujeitos se questionem sobre seus fazeres, suas práticas, seu modo de viver, pensar e agir, porque é através de pessoas reflexivas que os espaços, a sociedade e principalmente o SUS irá se transformar (OLIVEIRA, FORTES, FANTINELLI, 2016, p.90)

Sendo assim, as vivências proporcionam um novo olhar ao estudante, pois são uma nova forma de experimentar o ensino, é o contato com o mundo fora da sala de aula, a reflexão da prática, a postura crítica. Momentos dinâmicos, onde todo o corpo participa da

aprendizagem, da troca de experiências e percepções, possibilita a interação entre os sujeitos, o saber empírico. A partir de metodologias participativas e ativas, relações horizontais, abordagem problematizadora, ao questionar os fatos e buscar compreender o contexto histórico-social, formulando novas compreensões acerca do vivido (LEITE, SCHÜLER, PICOLOTO, 2016; FREITAS, NETO, SILVA, 2016).

O impacto dessas vivências também é almejado para que atinja aos trabalhadores que receberam esses estudantes e que dessa interação surja espaços de aprendizagem significativa e ressignificação de práticas (FERLA, et al., 2013, p.5).

Esta interação também busca desenvolver ações de educação permanente dos profissionais, pois as vivências são dispositivos que permitem refletir sobre os desafios que enfrenta o SUS atual e as necessárias mudanças na formação, a fim de formar novos perfis de profissionais para atuar, construir e defender o SUS, por isso a importância da reorientação da formação profissional em saúde (BRASIL, 2004a; CECCIM; FERLA, 2008; TORRES, 2013a; FERLA, et al., 2013; SANTOS, ARAÚJO, CUNHA, 2016). Para exemplificar de forma prática como o VER-SUS pode impulsionar educação permanente, é importante resgatar a entrevista do profissional da rede de saúde ampliada:

Porém, quanto aos desdobramentos que o viés político do VER-SUS proporcionou em meu ambiente de trabalho e nas suas inter-relações, é motivo de registro como produtora sua inserção no segmento do SUS com a especificidade indígena. O simples fato de “induzir” para um momento de reflexão e auto avaliação, com a

exposição a outros, que não os atores historicamente envolvidos, suportado por uma instituição de ensino reconhecida, estimulando o senso crítico dos participantes, quer seja os estudantes, quer seja os cidadãos-beneficiários, definiu e delimitou a necessidade urgente de “reestruturação e remodelação” dos modelos e diretrizes das políticas públicas destinadas as minorias étnicas, sob o “manto do SUS”. E também a necessidade urgente de capacitação e apropriação de conhecimentos técnicos, por parte dos executores e gestores das ações locais e regionais, correspondente a uma saúde pública de excelência, gestão participativa, com a necessidade de construção de saberes em uma linha dialógica com os indígenas beneficiados (entrevista profissional).

A **imersão** seria outra ação que realizamos, e neste momento tentamos responder o que a imersão possibilita, o acúmulo e trocas de experiências, momento de reflexão crítica, a experiência multiprofissional, a formação de vínculo e afetividade, que facilita conversa, e a logística, por ter uma estrutura física assegurada.

[...] estar todo mundo junto, 24h, facilita muito mais a criação de vínculos [...] você entra no VER-SUS e conhece poucas pessoas e sai de lá amando todas pessoas do grupo e é a imersão que faz isso, o tempo com essas pessoas trocando histórias da tua vida, criando afeto [...] isso facilita a conversa, a troca das ideias [...] tu meio que esquece da tua vida, é o momento que tu para pra fazer aquilo [...] ter garantia de alimentação, transporte, faz com que tu não se preocupe [...] (falas do grupo).

Segundo Portes et al (2016), no VER-SUS incentiva a convivência, principalmente pelo caráter de imersão:

A primeira lição foi conviver. Conviver com pessoas que possuem opiniões diferentes e, muitas

vezes, contrárias às nossas. Num segundo momento, ousamos mergulhar na experiência e despir-nos de algumas ideias, simplesmente dançamos conforme a melodia e, assim, pudemos absorver e nos envolver de forma intensa. Então, aprendemos a compartilhar. Compartilhar conhecimentos, dividir emoções, euforias de novas descobertas, dúvidas, anseios. A partir disso, a empatia começou a fazer parte dos nossos olhares, obrigando-nos a entender e considerar as necessidades do outro (PORTES, et al, 2016, p.11).

Depois falamos sobre as **reuniões**, que são as mais distintas possíveis, temos as gerais, as das comissões temáticas, reuniões com locais de vivência, com coordenação do projeto, reuniões de planejamento, para discutir nossas concepções, para elaboração teórica. E suas principais características estão na horizontalidade e no consenso, e por isso exigem tempo, ou seja, “[...] reuniões longas, eternas, onde discutimos muitas concepções [...] e não votamos [...]” (falas do grupo).

Outra ação que realizamos são as **formações**, que podem ser internas ou abertas, e são caracterizadas pela discussão coletiva e pelo estudante como protagonista. São oficinas de sensibilização, de aprofundamento teórico, de formação continuada, é um momento de aplicar novas práticas pedagógicas, por isso organizamos as nossas próprias formações de acordo com as necessidades

[...] organizamos as nossas próprias formações, conforme as nossas necessidades e constante [...] organizar uma formação já é uma formação, é com pensar numa aula [...] (falas do grupo).

Os espaços de formação oportunizados pelo VER-SUS direcionam uma nova concepção de educação, e conforme um relato do

VER-SUS Florianópolis abaixo, é possível compreender um pouco como e porque o grupo opta por organizar suas formações.

Reconhecendo a importância do protagonismo do estudante na sua formação e a necessidade da construção coletiva do conhecimento, optamos por não trazer “especialistas” e sim estimular o grupo a preparar, abordar e mediar às discussões. Esta metodologia foi além da formação teórica, fornecendo também formação prática de mediação e contribuindo para uma coesão do grupo (KOVLESKI, et al, 2016, p.146)

As **atividades artístico-culturais** são ações que visam a integração, a afetividade, a formação de vínculo e cumprem o papel de divulgação do projeto. Estes momentos podem ser um sarau, uma exposição de fotos, elaboração de cartazes de manifesto, festas, apresentações e místicas, teatro, filmes, dança, dentro outras diversas possibilidades. Estas atividades proporcionam comunicação e integração, movimentam o corpo, estimulam o processo criativo e são capazes de expressar nossas ideias e emoções em relação ao VER-SUS. Uma das produções que está acontecendo no meio tempo desta pesquisa é um documentário sobre o VER-SUS Florianópolis que estamos produzindo, que exemplifica outra forma de divulgar o projeto e os ideais que ele carrega.

4.4.4 Nossa concepção do VER-SUS Florianópolis

E para finalizar esta oficina, construímos e escrevemos conjuntamente a **nossa concepção** em relação ao VER-SUS, que para nós é um “[...] movimento fluído, de forma dinâmica [...]” (falas do grupo). Construímos assim a seguinte concepção: “O VER-SUS

Florianópolis na nossa concepção é um movimento que visa promover transformações, em direção libertária e anticapitalista, na saúde, educação e sociedade, a partir da autogestão e de relações de afeto, vivenciando as diferentes realidades sociais” (falas do grupo). Esta concepção expressa um grande esforço de síntese que tivemos que ter para em poucas palavras descrever a intensidade e a profundidade das transformações que sonhamos e pelas quais nos movimentamos e lutamos, e com o VER-SUS não estamos sozinhos.

Durante o VER-SUS somos invadidos por um sentimento de “mudar o mundo” e acreditamos que isso é possível, afinal não estamos sozinhos, em geral somos jovens e encontramos uma causa para acreditar e lutar juntos: o Sistema Único de Saúde (OLIVEIRA, FORTES, FANTINELLI, 2016, p.90)

O VER-SUS é um agente modificador, torna-se impossível passar por ele sem mudar algum ponto de vista, sem transformar alguma forma de pensar. Sem dúvida, os estudantes/viventes serão profissionais diferentes após esta experiência (PORTES, et al, 2016, p.12).

Pois quem participa do VER-SUS, participa de encontros, conversas e afetos, e relata ser “divisor de águas na formação” (FERLA, et al., 2016, p.9). Contessa e Ferrari (2016) trazem algumas palavras que tentam explicar como o VER-SUS provoca esse desejo de mudança:

Pró-atividade, responsabilidade, coletividade e utopia, são sinônimos que demarcam quem somos hoje [...] Empoderamento, ética, humanização e protagonismo são palavras que nos subjetivaram e que compõem nossa trajetória a partir do VER-SUS. Este percurso nos possibilitou estar em diversas posições e lugares, que nos construíram e ainda nos reconstróem enquanto profissionais [...] estar/ser VER-SUS nos proporcionou um olhar

diferenciado, um olhar que acolhe, que humaniza, que questiona, crítica e também se posiciona, que tenta buscar resolutividades e visibilidade para as questões envolvidas a Saúde (CONTESSA, FERRARI, 2016, p.88).

Reflexibilidade, criatividade, amorosidade e empatia são conceitos que nos possibilitaram por em palavras os sentimentos e preenchimentos que vivenciamos desde o primeiro contato com o movimento VER-SUS. Foi mais que um projeto, foi um ponto de encontro entre subjetividades, trocas e afetos, foi uma explosão de originalidade, a qual hoje legítima está escrita (CONTESSA, FERRARI, 2016, p.89).

Além disso, podemos pegar um trecho da entrevista com o profissional da rede de saúde ampliada pra finalizar essa elaboração: “[...] minha concepção do VER SUS é de um projeto ousado, e como tal deve ser corajoso em seus propósitos e criterioso na escolha de seus participantes, com firmeza em seus desdobramentos políticos, sociais e acadêmicos” (entrevista profissional).

4.5 AUSÊNCIA DOS OUTROS ATORES

Antes de chegarmos na última oficina é importante mostrar uma discussão que percorreu todo esse processo de construção, a ausência dos outros atores que compõe o VER-SUS Florianópolis. Os demais atores foram convidados para participar a partir da segunda oficina, via e-mail, com alguns teve o contato presencial e por telefone. A maioria deles não respondeu, alguns não tinham disponibilidade, mas não indicaram seu interesse em participar e apenas um dos profissionais respondeu interessado em participar, mas devido a obrigações inadiáveis

do trabalho não pode comparecer. Vários convites e tentativas foram feitas, até a quarta oficina, mas todos os esforços foram em vão. Isso foi motivo de tristeza, por não conseguir convencer os demais atores da importância da presença deles no processo, visto que em nenhum momento estes indicaram algum empecilho ou interesse, a sensação que sentimos foi de omissão pelo restante dos atores. O que gerou dúvidas se de fato deveríamos continuar um processo avaliativo sem os demais atores, porém também levantou questionamentos sobre como o projeto está sendo conduzido, como está a relação entre os estudantes e a instituição. Sendo assim, decidimos continuar, por acreditar que esse momento avaliativo iria ajudar o projeto, pois iríamos elaborar e compreender melhor essas relações, mas considerando a fragilidade da falta dos demais atores.

Devido à dificuldade e a necessidade de levar as considerações os outros atores, começamos a pensar em outras alternativas para escutá-los. Optou-se por realizar entrevistas individuais, entre a primeira e a segunda oficina, com os atores interessados, mas se tornou mais uma tentativa fracassada. Continuamos a convidar para participação presencial, mas devido à falta de retorno, a alternativa mais viável foi a de enviar um questionário de entrevista individual on-line (APÊNDICE D), para que os demais atores pudessem contribuir. Enviamos antes da terceira oficina, com o propósito de levar as considerações para discussão coletiva e enriquecer as informações. Os dois profissionais da rede e uma professora mostraram interesse e se comprometeram em responder depois, mas no fim apenas um dos profissionais respondeu ao questionário, e suas falas foram incorporadas na análise e discussão. Provoca também uma questão, porque apenas o profissional da rede se

sentiu responsabilizado a contribuir com o projeto, mesmo não estando dentro da universidade? Acreditamos ainda não saber responder essa questão ao certo, mas tentaremos analisar o contexto.

Por conseguinte, a discussão sobre o que está por trás da ausência dos outros atores, foi intensa durante toda a pesquisa, foram as análises, teorias, proposições, por parte dos estudantes, que tentaram entender a conjuntura e encontrar os motivos e explicações para tal fato, por isso nesse momento será necessário explicitar as falas que resumem essa discussão.

O conceito de importância deles está baseado em resultados, e pra mim o resultado do VER-SUS está por vir, ele é uma semente [...] E esses profissionais trabalham na lógica de resultados, quais os resultados imediatos, as ações efetivas, as produções intelectuais [...] (falas do grupo).

A implicação das pessoas em relação ao grupo, alguns participam por uma relação de trabalho, não necessariamente porque se identifica com as pautas do VER-SUS, e com a relação que o VER-SUS propõe, já vem de forma hierarquizada e repete isso dentro do coletivo [...] (falas do grupo).

[...] a gente trata como uma relação horizontal, mas esbarra em algo que não é assim, em algo que está institucionalizado [...] um projeto que pretende ser transformador mas que está institucionalizado [...] essa contradição histórica do VER-SUS nascer como algo mais independente dos estudantes, do movimento estudantil e ter chegado na UFSC de uma forma institucionalizada como projeto de extensão [...] para a UFSC é só mais um projeto de extensão [...] (falas do grupo).

[...] esse fato é bom e ruim, em outros lugares pelo fato de ele não ser institucionalizado, é difícil conseguir financiamento [...] (falas do grupo).

Debatemos sobre as relações existentes entre os diferentes atores que se relacionam no projeto, e surge a discussão sobre a institucionalização do projeto, como isso influencia as relações, e suas contradições com os ideais de autonomia do VER-SUS, que estão explícitas na diferença de propósito entre os diferentes atores. Mas que ao mesmo tempo é por causa da institucionalização que é possível o financiamento, que viabiliza a execução do mesmo, visto que nas outras regiões, a falta de financiamento, é uma circunstância que limita o projeto.

[...] a diferença de objetivo final entre a coordenação e a comissão organizadora, a PROEX quer falar de atingir 1.500 estudantes, eles não se envolvem na discussão de saúde [...] nós queremos transformar o mundo, eles não fazem ideia do processo que a gente faz aqui e nem querem [...] eles não participam [...] mas tentam interferir na dinâmica de funcionamento do grupo, sempre tem um boicote no sentido financeiro, que é onde eles conseguem chegar [...] o grupo que constrói hoje tem uma célula de resistência a esses tipos de coisas [...] (falas do grupo).

[...] as coisas estão instituídas uma forma de fazer e quando eles veem que a gente está fazendo diferente disso que esta instituído, eles questionam, agem a partir desse incomodo [...] eles não se importam com a produção de conhecimento que a gente está construindo, do que fazemos na vivência, a discussão sobre saúde

[...] eles estão preocupados em manter a instituição no formato “x” [...] (falas do grupo).

[...] eles não tem interesse em participar, não se importam com que conhecimento a gente está produzindo, porque eles sabem se a universidade continuar funcionando dessa maneira, o conhecimento produzindo não vai produzir transformação [...] não que essa elaboração seja consciente, para eles é apenas um trabalho [...] porque a função da universidade não é de produzir conhecimento que transforme, é só produzir conhecimento por produzir conhecimento, eles estão preocupados na quantidade de artigos que vamos publicar e não o que vai estar escrito nesse artigo [...] (falas do grupo).

Pensando de uma forma meio teórica, uma instituição se coloca sempre de forma a se manter, de perpetuar suas regras, daí a necessidade de ser subversivo[...] (falas do grupo).

A PROEX tenta controlar a execução do projeto, utilizando o boicote financeiro, defendendo a estrutura da universidade como está dada, sem se preocupar com a produção de conhecimento que está sendo feita. Enquanto a comissão organizadora faz resistência a esta forma de conduzir o projeto, além de fazer o enfrentamento a relação de poder que está instituído com os professores.

Dentro da universidade a categoria professor, está numa estrutura muito fechada [...] o estudante tem uma liberdade maior, primeiro porque existe um número muito maior de estudantes [...] essa possibilidade de enfrentamento que o estudante tem, e o VER-SUS consegue potencializar [...] (falas do grupo).

O projeto está institucionalizado, engessado, e o estudante traz esse caráter subversivo, ousado [...] (falas do grupo).

[...] quando a gente faz um movimento de tentar instituir outra coisa, tenta instituir uma relação horizontal, a ação da instituição vai ser de ser contra esse movimento [...] e quando não conseguem controlar, dizem que não se sentem parte do grupo [...] e dizem que somos dominadores, improdutivos [...] (falas do grupo).

Segundo Álvaro Vieira Pinto, a universidade é cúmplice da estrutura social, pois garante a auto-reprodução da classe dominante, por isso valoriza os comportamentos conservadores, qualquer modificação na sua estrutura põe em risco sua estabilidade. Sendo assim, possui valores eternos a preservar, precisa disso para subsistir, e “acredita que sua missão é transmiti-las de geração em geração, preservando-as do assalto de invejosos e inescrupulosos detratores” (PINTO, 1994, p.47). Esse autor também é utilizado num relatório da edição de 2013, o qual é importante resgatar para entender a compreensão do grupo:

Baseados em Álvaro Vieira Pinto (1994), acreditamos que os professores, através de seus processos de seleção para entrada na universidade e dos entraves estruturais que enfrentam, são representantes das classes dominantes. A estrutura burocrática e produtivista a qual são obrigados a seguir e seu vínculo empregatício, os tornam a classe mais conservadora da universidade, que tende a manter a estrutura elitista da mesma. Vemos nós, os estudantes, como únicos atores que possam realizar uma mudança real para que a universidade passe a pensar os problemas da sociedade brasileira e se vincule de fato com as

camadas mais populares e setores mais sucateados do estado (UFSC, 2013, p.3).

[...] uma das partes importantes do VER-SUS pra mim, é o caráter subversivo que ele tem, para renovar a instituição e o sistema, precisa ser subversivo em algum nível. O VER-SUS na medida que é feito pelos estudantes, vai contra tudo que está estabelecido e isso já é uma quebra de paradigmas [...] (falas do grupo).

Devido a essa estrutura da universidade, cabe ao estudante promover movimento e transformação na universidade, mas “as lutas estudantis [...] são consideradas agitações mal-intencionadas, obra de arruaceiros, de irresponsáveis, de insubordinados e achincalhadores das personalidades magisteriais [...]” (PINTO, 1994, p.48).

Para a estrutura mudar precisa ter movimento, as pessoas precisam querer e se organizar [...] então se os estudantes não se organizarem pra isso, não vai mudar, porque quem tem o poder não vai querer mudar [...] pensar um novo currículo, um novo modelo pedagógico, não vai acontecer se não tiver militância [...] (falas do grupo).

Outro trecho deste mesmo relatório justifica o importante papel do estudante na universidade, visto que não se pode esperar dos professores a luta pela transformação, devido a sua situação privilegiada (PINTO, 1994).

O caráter estudantil do projeto é fundamental para que possamos formar estudantes que estejam vinculados com as comunidades mais pauperizadas da sociedade, estudantes que tencionem seus cursos, currículos, pesquisas e extensões universitárias de modo que estas se voltem à população e não permaneçam encerradas

em si mesmas, como fazem os professores (RELATÓRIO, 2013, p.6).

Mas sabemos o quão difícil é estar nessa resistência, e como o projeto ainda está restrito aos espaços da universidade, e nós foi lembrado da importância de continuar:

Um pouco mais de “ousadia” (como característica ímpar de movimentos sociais de base), para que ação de sensibilização, evidenciação, fortalecimento, expansão, estímulo e garantia de fórum de discussão, realmente aconteça e não se restrinja ao mundo acadêmico (entrevista profissional).

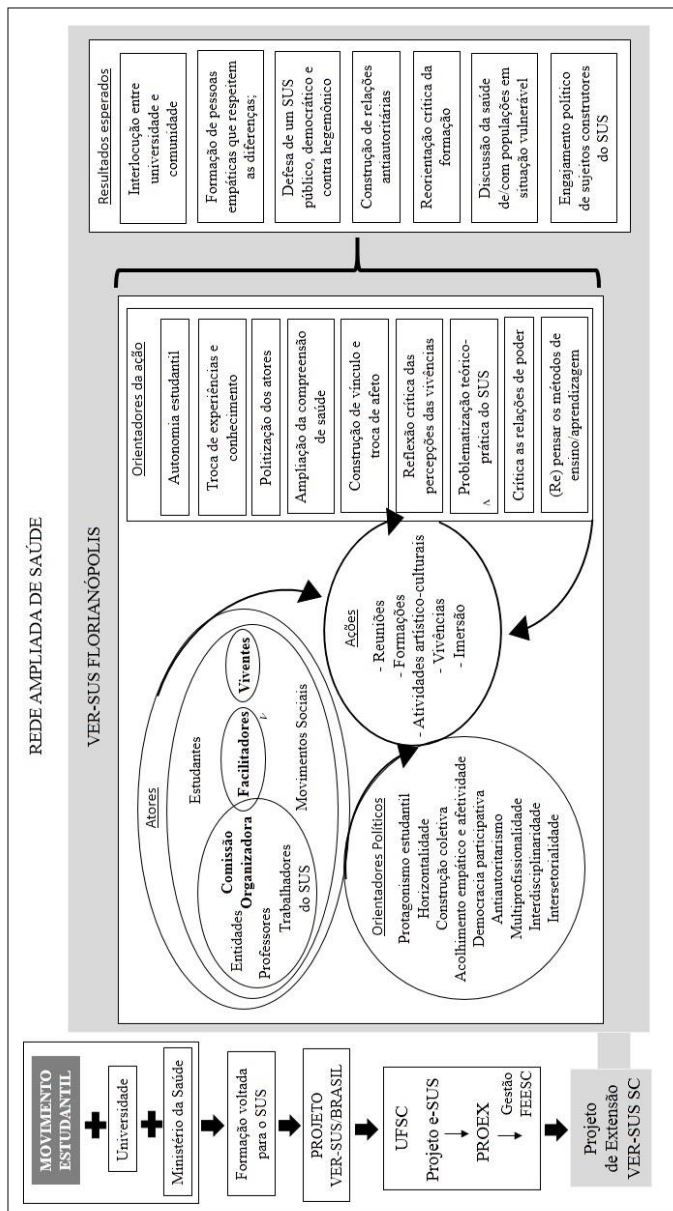
4.6 SÉTIMA OFICINA: modelo teórico-lógico

Com base de tudo que o grupo discutiu e elaborou, a pesquisadora elaborou uma proposta de modelo teórico-lógico, enviou via rede social para visualização de todos e na última oficina, durante uma reunião do projeto no dia 2 de junho de 2016, discutimos e aprovamos o modelo teórico-lógico. Surgiram algumas propostas de mudança, como estrutura, disposição das setas e colunas, mas de maneira geral o modelo proposto “contemplou o que discutimos” (falas do grupo), tendo em vista que o processo é o que mais importa, sabendo que o modelo é uma forma esquemática e resumida de visualizar tudo que discutimos.

Mas olhando o modelo, algumas propostas mais pontuais emergiram da discussão, como diferenciar o movimento estudantil, pois o VER-SUS se originou deste movimento que buscou parceria com a universidade e Ministério da Saúde. E outro importante ponto de discussão foi um dos orientadores da ação: “reflexão crítica da realidade”, considerando as elaborações já realizadas, as diversas

argumentações em relação as palavras percepção e reflexão, além de pensar sobre o que acontece durante o VER-SUS, chegamos à conclusão de que durante as vivências há muitas percepções individuais, depois coletivamente compartilhamos e refletimos criticamente sobre as realidades vivenciadas, e isso que diferencia o VER-SUS da sala de aula, pois só a vivência dá a oportunidade de perceber. Por isso, elaboramos uma frase para substituir a anterior: “reflexão crítica das percepção das vivências”. Segue abaixo o modelo teórico-lógico aprovado pelo grupo:

Quadro 6 – Modelo teórico-lógico VER-SUS Florianópolis 2016.



¹Por fim o modelo teórico-lógico foi aprovado pelos participantes das oficinas, o grupo que está realmente implicado no projeto, o que facilita a utilização do mesmo, pois o grupo poderá usá-lo para continuar o seu processo avaliativo.

4.7 AVALIAÇÃO DAS OFICINAS

Na última oficina também realizamos uma pequena reflexão e avaliação de como foi todo o processo, desde da construção da pesquisa, a participação das oficinas, e a elaboração dos materiais. Para analisar este momento avaliativo, será realizado uma intersecção com a avaliação emancipatória, para refletir em relação as falas dos participantes e a avaliação da própria pesquisadora em relação a este processo avaliativo. Como pesquisadora deste estudo e também como participante do projeto VER-SUS Florianópolis: “Sinto que eu fiz a ata, porque na verdade não existe trabalho sem vocês, o que está escrito aqui é o que vocês falaram [...]” (fala da pesquisadora).

Uma das características da avaliação emancipatória é ser uma pesquisa participante, e a pesquisadora em questão já compunha o grupo do VER-SUS Florianópolis, o que facilitou o processo de aproximação com o grupo, fazendo com que a pesquisa fosse realizada com mais espontaneidade, pois a pesquisadora não era uma desconhecida, além de assimilar e compreender com maior facilidade as formas de expressão

¹ Nota de rodapé do quadro 6- O movimento estudantil conjuntamente com a universidade e o MS pretendem uma formação voltada para o SUS, por isso criaram o projeto VER-SUS/Brasil. O projeto veio para UFSC por meio do e-SUS, administrado pela PROEX e por gestão da FEESC, o projeto de extensão VER-SUS SC. Em Florianópolis o projeto é composto por atores que compõe a comissão organizadora, facilitadores e viventes. Utilizam orientadores políticos e orientadores da ação que guiam suas ações, e assim esperam alguns resultados.

do grupo, possibilitando uma percepção mais próxima do coletivo. Consequentemente a pesquisadora pode demonstrar seu compromisso com a causa, assegurou contato mais direto com os participantes, garantindo a flexibilidade na condução da pesquisa, a fim de não aplicar rigidamente ideias antes preestabelecidas, além de facilitar o retorno das formulações do grupo, depois de organizadas, para que o mesmo possa utilizar no dia-dia em suas construções.

O avaliador, preferencialmente, deve fazer parte integrante da equipe de planejamento e desenvolvimento do programa. Essa posição permite-lhe um maior envolvimento com a “causa” do grupo e um conhecimento mais aprofundado da problemática do programa (SAUL, 1995, p.63).

Como pesquisadora agi como intermediária, para facilitar as trocas de informações e o acesso aos dados, utilizando então técnicas de coletas pertinentes a essa finalidade, dialógicas e participantes, como debates, análise documental e observação participante. Favorecendo a decisão democrática, o envolvimento responsável e compartilhado dos/com os participantes. Minha função foi de promover situações e incentivar a reformulação e recondução do projeto pelo grupo, construindo de acordo com a metodologia já utilizada pelo grupo durante a própria execução do VER-SUS. As oficinas podem ser inaplicáveis em outros contextos, mas é fundamental numa pesquisa participativa que a metodologia utilizada seja compatível com o objeto avaliado (SAUL, 1995).

A coisa mais difícil foi marcar as datas das oficinas, além de não conseguir agregar os professores, a PROEX, isso é uma falha do trabalho, mas também é reflexo de como o VER-SUS funciona [...] (falas do grupo).

Este foi o principal desafio, encontrar datas em que a grande maioria dos participantes estivessem disponíveis, tendo em vista que a grande lacuna do estudo foi a não participação dos outros atores, além dos estudantes, a inviabilidade da participação pode ser explicada talvez pela própria característica já existente no projeto, onde apenas os estudantes se sentem responsabilizados pela execução prática e elaboração teórica sobre o VER-SUS, e os outros atores cumprirem uma função mais burocrática, mas a integração deles no processo estimularia o diálogo, viabilizando um trabalho com diferentes olhares e incentivando talvez um trabalho mais coletivo no futuro do projeto, além de possivelmente extinguir antigos maus entendidos e minimizar diversos atritos existentes, propiciando uma relação mais sincera. Os estudantes realizaram uma avaliação sobre como foi participar da pesquisa:

[...] foi sensacional todo esse processo que a gente fez desde criar esses espaços para a gente conversar, insistir, nem todas as oficinas tiveram um monte de gente, mas foi um processo que várias pessoas colaram, realmente discutimos as coisas a fundo, achei muito massa ter sido dessa forma, não tem muita coisa que poderia ter sido diferente para ser melhor (falas do grupo).

Durante a avaliação dos participantes as falas que mais surgiram foram no sentido de como o processo avaliativo foi um processo de aprendizagem:

Eu aprendi muito mais sobre o VER-SUS com essas oficinas, primeiro eu vivi o VER-SUS e depois eu teorizei, com a fala do pessoal, muita coisa ainda nem tinha pensado, veio à tona e você começa a ter uma reflexão mais crítica, eu achei sensacional esses dias que a gente passou junto,

construiu junto, pra mim foi um aprendizado incrível (falas do grupo).

[...] também aprendi muito, mas o que foi mais importante pra mim foi entender como foi a construção o VER-SUS, do histórico, o depoimento das pessoas que já participaram [...] (falas do grupo).

Na avaliação emancipatória, além de ser formativa para quem participa, está comprometida com a transformação, em descomplicar e criar alternativas geradas coletivamente, de acordo com o contexto, os valores e a historicidade do grupo, em consonância com os resultados pretendidos do projeto (SAUL, 1995).

Essa questão do processo, a gente conseguiu ter um aprofundamento do que a gente faz, desde que a gente começou a fazer as oficinas até agora, conseguimos ter um aprofundamento nas discussões muito maior, porque graças as oficinas, a gente tirou tempo pra isso, então realmente teve impacto pra gente fazer essas discussões, a gente pensou o que é o VER-SUS, pensou o que a gente está fazendo, elaborou, escreveu, discutiu, desconstruiu [...] serviu pra dinâmica de funcionamento do grupo, a gente se olhar, pensar e discutir até chegar em consenso [...] rolou um alinhamento do que a gente está fazendo, a gente se alinhou num caminho, a gente sabe a onde estamos indo agora [...] (falas do grupo).

Foi legal porque a gente já foi fazendo as mudanças ao longo do processo, a gente criticou o que estamos fazendo, mudou, se reestruturou, materializou tudo aquilo que a gente pensava e colocou no papel, tudo ao mesmo tempo sabe [...] (falas do grupo).

Outro aspecto importante para a avaliação emancipatória é o processo de conscientização dos atores para criticamente desenvolverem suas ações, emancipação para que os próprios participantes proponham

as transformações para o projeto. E o enfoque multidisciplinar aprofunda este entendimento, por possibilitar uma análise integrada (SAUL, 1995).

O potencial de argumentação e elaboração desse grupo é muito grande, a cada fala eu mudo de opinião, aqui eu vejo que é um momento de verdade, sincero, e isso é muito raro na academia [...] (falas do grupo).

E por fim, a avaliação dos participantes que considero a mais essencial, pois era a principal proposta da pesquisa, construir coletivamente:

Você conseguiu transformar um trabalho individual em algo coletivo [...] isso mostra o que é o VER-SUS, a coletividade, a construção coletiva [...] tu conseguiu fazer uma construção coletiva dentro do teu próprio projeto, tu trouxe o VER-SUS para o teu projeto, me sinto parte do teu projeto [...] (falas do grupo).

5 ARTIGO INÉDITO

Avaliação participativa: análise da primeira oficina do VER-SUS Florianópolis

Participatory evaluation: analysis of the first workshop of the VER-SUS Florianópolis

Marina Bastos Paim²
Douglas Francisco Kovaleski³
Rodrigo Otávio Moretti-Pires³

RESUMO: A avaliação participativa é uma proposta democrática e emancipatória, que pretende superar a forma normativa de fazer avaliação em saúde. Essa pesquisa deu-se durante um processo avaliativo e formativo com o projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde em Florianópolis. Relata-se a experiência da primeira oficina realizada com o grupo, no formato de roda e protagonizada pelos participantes do projeto. Coletivamente decidiu-se o propósito, o funcionamento e as prioridades deste momento avaliativo. Este escrito sustenta a factibilidade de uma avaliação que envolve os atores para além da coleta de dados e que seja flexível a modificações durante o seu desenvolvimento.

PALAVRAS-CHAVE: avaliação em saúde, democracia, participação social.

ABSTRACT: Participatory evaluation is a democratic and emancipatory proposal, which aims to overcome the normative way of health care

²Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, UFSC, Campus Trindade, (48)96235216, e-mail: marinabastosp@gmail.com.

³Professor Adjunto II da Universidade Federal de Santa Catarina Doutor em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, UFSC, Campus Trindade, e-mail:douglas.kovaleski@ufsc.br.

³ Professor Adjunto III da Universidade Federal de Santa Catarina, Doutor em Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, UFSC, Campus Trindade, e-mail: rodrigo.moretti@ufsc.br.

evaluation. This research took place during an evaluation and training process of the project Experiences and Stages of the reality of the Health System in Florianopolis. We reported the first experience of the workshop held with the group, in the round conversation format and carried out by the participants of the project. The purpose, functionality and priorities of evaluation time, were decided collectively. This writing supports the feasibility of an evaluation that involve the actors beyond the data collection and that be flexible to changes during its development.

KEYWORDS: health evaluation, democracy, social participation.

INTRODUÇÃO

A história da avaliação na Europa começa no século XVIII com a conformação do Estado Moderno, principalmente na França e Inglaterra. A preocupação com avaliação de políticas públicas se inicia nesses países, pois seus governos começaram a prover políticas de bem-estar social (BROUSSELLE, *et al.*, 2011).

Esse processo insere-se na consolidação do Estado pautado no modo de produção capitalista, promovendo proeminência para pensadores da gestão clássica como: Frederick Taylor (Estados Unidos) e Henri Fayol (França), que lançam a teoria da administração científica nas primeiras décadas do século XX. Taylor apresenta a perspectiva de padronização dos tempos e movimentos nos processos de trabalho com vistas a melhoria da eficiência do trabalho e maior produtividade dos

trabalhadores. Fayol trabalha no sentido da conformação de entidades organizacionais racionais (BROUSSELLE, *et al.*, 2011).

As perspectivas teóricas acima tiveram importância decisiva do ponto de vista teórico e prático da administração pública no ocidente, e consolidaram a administração clássica ou tradicional em termos da avaliação normativa. Avaliação normativa é aquela que visa essencialmente o cumprimento de metas anteriormente estabelecidas, priorizando o estudo da eficácia a partir de valores e conceitos pré-estabelecidos por governantes ou especialistas no campo da avaliação, sem considerar, prioritariamente, a população beneficiada e os trabalhadores envolvidos na prestação dos serviços de saúde e outros agentes na construção e consecução do processo avaliativo.

Em seus primórdios, a avaliação de políticas públicas resulta na elaboração de testes padronizados e de mecanismos de coleta sistemática de dados, em um paradigma oriundo das Ciências naturais. Os campos da educação e da saúde lançam mão da pesquisa experimental para testar a utilidade das intervenções, identificar causas de problemas e elaborar estratégias de análise e intervenção, numa perspectiva política que aceita o Estado e sua relação com a sociedade civil como dada, de caráter reformista e reprodutora do 'modus vivendi' em vigor (GUBA, LINCOLN, 2011).

Na saúde, a influência neoliberal direciona avaliações realizadas exclusivamente por especialistas, com decisões unilaterais, em busca da padronização de critérios, os quais predominantemente, são quantitativos, na perspectiva de adequar a avaliação para o "[...] uso simplista e acrítico de indicadores" (SOUZA, CUNHA, 2013, p.660). É possível lembrar como historicamente o campo da avaliação foi

construído, a partir de Guba e Lincoln (1989), uma abordagem clássica e recorrente no campo da avaliação em saúde. A avaliação focada inicialmente na realização de exames escolares e testes de aproveitamento, que pautava-se em construir e aplicar instrumentos de medidas. Posteriormente uma abordagem descritiva, que surgiu do questionamento e da necessidade de aperfeiçoar os currículos escolares verificando se estavam cumprido com o esperado, surgindo assim a avaliação de programas, que superando a simples utilização de medidas, em que o avaliador cumpre também a função de descritor. E em seguida, o avaliador assumiu o papel de julgador a partir de critérios pré-definidos para a tomada de decisão, ou seja, o juízo de valor como parte essencial da avaliação (GUBA, LINCOLN, 2011).

Nesse panorama histórico, é interessante notar que houve pouco envolvimento e inclusão dos diversos atores implicados no que se buscava avaliar, um efeito da crença em uma verdade única e absoluta, constituída sobre uma fundamentação de pressupostos positivistas para os quais a ciência é isenta de valores, gerando uma dependência em relação à mensuração quantitativa. A utilização de dados pressupõem dados quantificáveis, medidos com precisão e analisados com instrumentos estatísticos (FURTADO, 2008; WESTPHAL, MENDES, 2009; GUBA, LINCOLN, 2011).

No período mais recente, a ênfase volta-se para perspectivas participativas de avaliação, uma proposta de negociação com diversos interessados, em que o avaliador cumpre o papel de mediador da avaliação e tem como um dos seus objetivos ser formativa, pois foca no processo e não apenas no resultado. Ou seja, ir além do simples acúmulo de dados, pretende uma solução comum. Na busca do consenso ou

esclarecimento das diferentes visões, a abordagem da hermenêutica dialética promove o diálogo necessário para construções e reconstruções coletivas. Além disso, os grupos de interesses auxiliam no processo da avaliação que pauta-se no pressuposto de que o processo envolve a construção de laços sociais e de aspectos (inter)subjetivos, não apenas construindo tanto o objeto da avaliação durante o processo, como provocando mudanças nos envolvidos (FURTADO, 2001; MEIRELLES, HYPOLITO, KANTORSKI, 2012).

Ainda, na tentativa de pensar no que fazer com as informações coletadas em conjunto, a avaliação participativa prevê ir além do diálogo, visa aumentar o poder dos participantes por meio do processo avaliativo, auxiliando os grupos a compreenderem melhor o problema e a pensar alternativas de como modificá-lo, incluindo a participação da sociedade civil organizada em todas as etapas da avaliação e avançando para a etapa do agir (BARON; MONNIER, 2003).

Na perspectiva de superar a avaliação pautada em um paradigma reducionista e positivista, através de um processo que leve em conta a produção de subjetividades durante o processo de avaliar, a avaliação participativa está sendo cada vez mais reconhecida e utilizada, pois envolve os atores do contexto da intervenção, que facilita também o uso dos resultados oriundos da avaliação (UCHIMURA, BOSI, 2002; FURTADO, 2008; WESTPHAL, MENDES, 2009; FURTADO, *et al.*, 2013).

AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA

Durante a avaliação participativa outros atores sociais constroem a avaliação além dos avaliadores, como comunidade, trabalhadores, gestores. No entendimento de Furtado e Campos (2008, p.2) “[...] participação é uma condição necessária a uma política social realmente comprometida com mudanças sociais”. Sendo assim, a avaliação participativa sugere uma reformulação na prática da pesquisa, pois se propõe a fazer junto, oferecendo a oportunidade de setores marginalizados influenciarem na formulação, execução e avaliação de políticas sociais (FURTADO, CAMPOS, 2008; FURTADO, 2008; WESTPHAL; MENDES, 2009; FURTADO, 2011).

A avaliação participativa torna a avaliação uma construção coletiva por diversos atores, onde o pesquisador não tem o monopólio do método avaliativo, incorporando aqueles que conhecem a realidade estudada. Ou seja, não envolve os atores apenas na coleta de dados, valoriza o debate e a construção coletiva do conhecimento, construindo uma avaliação que pretende certos avanços em termos da emancipação dos envolvidos, os quais controlam a avaliação e irão se identificar com os resultados e recomendações, tornando a avaliação útil à ação futura (BROUSSELLE, *et al.*, 2011; TINÔCO; SOUZA; OLIVEIRA, 2011; FURTADO, *et al.*, 2013).

Ou seja, há envolvimento de diversos atores em todo o processo avaliativo, pois esse engajamento visa potencializar o programa, visto que o objeto pode ser percebido de maneiras muito diferentes entre as pessoas, aumentando também a propriedade por parte do coletivo sobre o programa e a credibilidade dos resultados. Pois, a avaliação participativa também propicia a apropriação dos atores das informações

geradas, de maneira a compreender e a intervir sobre o problema identificado, até organizando futuras avaliações, além de ser um intenso processo formativo (FURTADO, 2008; FURTADO; CAMPOS, 2008; WESTPHAL; MENDES, 2009; FURTADO, 2011).

Apesar das potencialidades que a avaliação participativa pode possibilitar para a construção e aprimoramento de políticas, é preciso considerar que essa perspectiva avaliativa não é positiva em si, pois frequentemente constitui-se num simulacro, gerando uma ilusão de um processo participativo. Um dos desafios é agregar os participantes de forma a reforçar a cultura da participação e da coletividade. Para fugir dessa limitação, devem ser recusados os espaços burocráticos, tendenciosos e manipulados pelo poder estatal de forma antidemocrática, como acontece frequentemente em instâncias oficiais de participação como nos conselhos de saúde (BURSZTYN, RIBEIRO, 2005).

Sendo assim, a avaliação participativa como proposta democrática, emancipatória e de autonomia dos sujeitos, que trabalha na tentativa de modificações no estabelecimento das relações de poder. Com esse enfoque, essa pesquisa empregou a avaliação participativa, em concordância com a proposta do objeto de avaliação, o projeto de extensão Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) em Florianópolis, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

O PROJETO VER-SUS

O VER-SUS é uma estratégia de educação permanente que nasce do movimento estudantil e é apoiado pelo Ministério da Saúde.

Iniciou em 2004 e foi retomada em 2011, com o objetivo de aproximar estudantes universitários, de várias áreas de conhecimento, da realidade e do cotidiano do Sistema Único de Saúde (SUS) (FERLA, *et al.*, 2013b; TORRES, 2013).

O projeto começou no Rio Grande do Sul e se expandiu nacionalmente, na perspectiva de formar para o SUS e estimular as mudanças curriculares, utilizando práticas pedagógicas transformadoras. Sendo caracterizado por oportunizar vivências, propiciar o contato com o mundo do trabalho e permitir uma interação multiprofissional e interdisciplinar, um cenário de aprendizagem que parte da experimentação e da reflexão crítica. Adotando a intenção de fortalecimento do protagonismo do estudante, pressupondo que ao tomar parte o grupo teria condições de pensar a sua própria formação, com a intenção de questionar as práticas pedagógicas que não levam em conta o estudante como sujeito ativo do processo de construção do seu conhecimento (CANÔNICO; BRÊTAS, 2008; FERLA, *et al.*, 2013a; FERLA, *et al.*, 2013b).

O projeto permite experimentar novos espaços de aprendizagem, o trabalho em equipe e a correlação dos conhecimentos das diferentes áreas. Age como uma tentativa de desconstruir a fragmentação do ensino e do trabalho em saúde, de estimular o trabalho coletivo e construir uma nova visão do que é saúde. O VER-SUS pretende “[...] mobilizar efetivamente corações e mentes para o fortalecimento e a defesa do SUS, tanto nas suas dimensões técnicas e cotidianas, quanto na militância política” (FERLA, MATOS, 2013, p.114).

O VER-SUS agrega estudantes, professores, movimentos sociais e serviços de saúde, orientado pela construção coletiva e pela relação horizontal entre os diferentes atores, que se estrutura em momentos de reflexão, troca de experiências, problematização, construção coletiva dos saberes e o estímulo à formação de vínculos, uma aprendizagem que sensibilize o estudante para uma atuação mais ativa na universidade e como profissional de saúde (FERLA, *et al.*, 2013a; FERLA, *et al.*, 2013b).

Estes estágios de vivências se diferenciam dos estágios curriculares ofertados nos cursos de graduação, pois o movimento estudantil atua com protagonismo na sua organização e execução, a vivência pretende “[...] provocar incômodo, desestabilizar os pré-conceitos, as pré-concepções e permitir ao estudante novas formas de experimentar o ensino [...]” (TORRES, 2013, p.11). Esta iniciativa, onde o estudante tem um papel ativo gera conflitos, mas pretende desestabilizar a relação vertical entre professor e estudante, pois muda a função tradicional de professor e estudante, durante o processo ensino-aprendizagem, onde a transmissão do conteúdo se “[...] constitui o próprio fim da existência escolar; o estudante por sua vez é submetido a absorver o conhecimento que o professor detém, idealizando a concepção de que apenas esse tem o potencial para transmitir conhecimento” (CANÔNICO, BRÊTAS, 2008, p.260). A proposta é de uma aprendizagem significativa, um aprendizado que produz e têm sentido ao estudante, pressupõe o encontro com o novo, à sensação de incomodo, num cenário novo, que permite acumular experiências e vivências (CECCIM, 2008).

O projeto vêm sendo implementado por coletivos organizados, comissões organizadoras, de forma descentralizada pelo país, de acordo com a conjuntura local que se apóia em diretrizes nacionais. A comissão organizadora previamente identificada os locais de vivência, e as visitas acontecem durante uma imersão nas férias de verão e inverno, o tempo varia conforme cada experiência, mas normalmente de 7 a 15 dias. Essas visitas são uma oportunidade de integração entre estudantes, profissionais de saúde, gestores, docentes e usuários construírem momentos de trocas (FERLA, *et al.*, 2013a; FERLA, *et al.*, 2013b; TORRES, 2013; FERLA, *et al.*, 2013b).

Podem participar estudantes de graduação de todas as áreas do conhecimento, esse grupo de estudantes selecionados são os viventes. O grupo de viventes é acompanhado pelo facilitador, um estudante que já participou de outras edições do projeto, que faz a mediação com os locais de vivência, incentiva a reflexão crítica sobre o que foi visto durante as discussões do grupo que são realizadas no final de cada dia, além de auxiliar nas formações de sensibilização e aprofundamento teórico, realizadas previamente as vivências (TORRES, 2013; FERLA, *et al.*, 2013b).

METODOLOGIA

A construção de uma avaliação participativa, de caráter formativo, realizou-se mediante um processo interativo e protagonizado pelos envolvidos no contexto, a partir do diálogo contínuo. Sendo assim, um observador pretensamente neutro, distante do objeto e que tem por objetivo revelar a ‘verdade’ não se encaixa nesta visão. A mediação foi fundamental durante a negociação entre os participantes, pois a intenção

foi de alcançar o consenso, mesmo que isso consuma mais tempo e recursos, visto que a avaliação deve ser um processo contínuo, nunca se completa. Por isso, optou-se por uma pesquisa avaliativa que incluiu os atores da intervenção no processo avaliativo, viabilizando e ampliando a utilização dos resultados originados da avaliação, levando em conta as características políticas e as especificidades do objeto, além de provocar um processo formativo dos envolvidos no programa avaliado (FURTADO, 2001; FURTADO, 2011).

Sendo assim, o caráter formativo dessa avaliação estimulou a problematização do objeto avaliado pautada em trabalho coletivo, por meio do diálogo e da reflexão, que a partir da interação dos atores oportunizou a resolução dos conflitos. Construimos uma avaliação, onde a tomada de decisão foi compartilhada, na perspectiva de redirecionar a prática e intervir sobre o projeto (SILVA, 2010).

A OFICINA

Para viabilizar um trabalho coletivo, entende-se que um processo estruturado e fechado com antecedência não combina com o inesperado e as diversas trocas provenientes do grupo. Neste sentido, o formato da avaliação precisa dar abertura a essas mudanças e ter firmeza para manter o processo acontecendo. Por isso a escolha por métodos qualitativos, pois estes consideram essa interação inevitável e necessária entre o pesquisador, o objeto e o contexto, facilitando a flexibilidade necessária em avaliações participativas, dando permeabilidade para modificações durante o desenvolvimento do trabalho (FURTADO, 2011).

Para constituir um espaço participativo, o instrumento utilizado precisa ir além dos comitês tradicionais, ou seja, a grande questão foi elaborar espaços que possibilitem a construção coletiva, por isso optou-se por construir momentos de discussão e criação, através de oficinas em formato de roda. As oficinas são caracterizadas por serem pluridimensionais, criativas e coletivas, desafiando o modo de trabalhar tradicional e inflexível (FURTADO, 2001; FURTADO, 2011; FURTADO, *et al.*, 2013).

A roda serve para alimentar circuitos de troca, mediar aprendizagens recíprocas e/ou associar competências. É por estarem em roda que os parceiros criam possibilidades à realidade, recriam a realidade e/ou inventam realidades segundo a ética da vida que se anuncia nas bases em que são geradas. [...] Todos os que entram na roda têm poderes iguais sobre o território de que falam (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p.57).

Neste artigo, será descrita a primeira oficina realizada com o grupo a fim de analisar esta experiência, ilustrando uma possibilidade de início de um processo avaliativo participativo. O presente trabalho é parte de um processo avaliativo mais abrangente, um projeto de pesquisa, desenvolvido durante 2015 e 2016, que envolve a avaliação do projeto VER-SUS em Florianópolis. Esta primeira oficina foi o primeiro contato com o grupo e tinha por objetivo identificar o propósito e o funcionamento da avaliação, toda a discussão foi gravada e transcrita posteriormente. Algumas falas foram reproduzidas neste artigo mantendo o anonimato, e sem a preocupação de diferenciar os falantes, pois todas as falas foram consideradas falas do grupo.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de ética da UFSC, sob o parecer número 1.249.439, e durante a sua execução os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudantes que constroem o VER-SUS Florianópolis constituíram o grupo inicial desse processo avaliativo, visto que os estudantes estão envolvidos na realização do projeto, como comissão organizadora e facilitadores, e beneficiam outros estudantes, os viventes. Sendo assim, os estudantes são um grupo de interesse importante, que possui grande poder de decisão sobre os rumos do projeto, e a partir deles foram identificados os demais atores.

Foi preciso promover as condições necessárias para estimular a participação, como dia da semana que possibilite a participação de todos, alimentação, escolha de um local de fácil acesso, entre outros. Dessa forma, foram contatados, por meio da rede social adotada pelo grupo, 41 estudantes e o coordenador do projeto para pactuar data, horário e local que contemplasse a maior parte dos interessados. Com o propósito de superar os desafios de estabelecer uma construção participativa, criou-se um espaço de diálogo onde todos se sentissem à vontade para contribuir, uma roda de conversa acolhedora a todas as falas, pois o que torna a experiência enriquecedora é que durante o processo todos incorporam opiniões antes não formuladas (FURTADO, 2011).

A fim de organizar as dinâmicas, facilitar e esquematizar as construções do grupo, elaborou-se um roteiro com as atividades a serem desenvolvidas durante a oficina. E assim, num sábado pela manhã, deu-

se início a oficina, com 22 presentes se aglomerando ao redor do café e do lanche para conversar. Os participantes dessa oficina eram estudantes da UFSC, graduandos em Nutrição, Farmácia, Psicologia, Ciências Sociais, pós graduandos em Saúde Coletiva e residentes em saúde multiprofissional.

A dinâmica introdutória tinha por objetivo restabelecer, com os participantes, a percepção sobre o que é uma avaliação, pois ela geralmente origina resistências, já que está muitas vezes associada a práticas autoritárias e de controle, caracterizada pela “[...] submissão a um juízo de autoridade estabelecido por alguém que se baseia em seus próprios critérios” (FURTADO, 2008, p. 716). A conversa começou em duplas, para estimular o diálogo, depois compartilhamos as ideias no grupo, relatando algumas experiências avaliativas anteriores. No início a timidez era marcante, mas logo começaram a surgir lembranças em relação ao termo avaliação:

[...] a gente não deixou de pensar em provas, avaliação, disciplinas, na faculdade, e de avaliações daquele tipo: bom, muito bom, ruim, em que tu marca um “x”, e tens um negócio fechado [...]tem essa necessidade de criar um porcentual, de criar um número, de criar coisas que tu vai quantificar [...].

As falas demonstraram que a percepção construída pelos estudantes em torno da palavra avaliação remete a uma processos fechados, unilaterais e preocupados em quantificar resultados. Essa percepção está vinculada às experiências desses estudantes no cotidiano dos cursos de graduação da saúde. Depois disso, a oficina avançou no sentido de pensar no propósito da construção dessa avaliação do VER-SUS, suas implicações, e especificidades do projeto.

[...] a nossa avaliação não precisa ser pontual, visto que a avaliação é um processo constante, mas as vezes é preciso materializar esse processo [...] pode ser uma avaliação mais descritiva, construída através do debate, garantindo um espaço para superar as dificuldades [...].

Sendo assim, o grupo concordou em construir um processo avaliativo, não apenas um momento isolado, mas entendendo a necessidade de fazer a avaliação acontecer, uma avaliação qualitativa, que acompanhe o ritmo do grupo, de modo a aprofundar as discussões, trazer acúmulos e avanços para o projeto.

[...] temos clareza que a avaliação muda dependendo o ponto de vista, estaremos construindo os parâmetros a partir das nossas experiências, levando em conta a subjetividade do grupo [...] construir esse processo de avaliação é diferente de quando ele já vem pronto, é possível ter noção da implicação social dessa avaliação, pois a avaliação parte de quem realmente faz, de quem está implicado, que, neste caso, é o movimento estudantil [...] a própria discussão já constrói algo dentro do grupo, produzindo consequências no nosso projeto e nos próprios participantes, pois resulta de uma construção conjunta [...].

As falas referem-se as expressões de entendimento do que é construir uma avaliação participativa, fundamentado na participação, a partir de um processo dialógico, feito com e para o coletivo, sem determinações apriorísticas, de acordo com a subjetividade e valores do grupo implicado na avaliação. Essa reflexão crítica sobre como iríamos conduzir a nossa avaliação, provocou uma série de questionamentos

sobre o foco do processo avaliativo e sobre como o projeto se dá na prática:

[...] avaliar a transformação que o versus trás? [...] se ele é construído por estudantes? [...] avaliar a forma que o versus é feito? [...] avaliar o quanto Florianópolis teve e tem influência os outros VER-SUS de Santa Catarina? [...].

Concluimos a partir dessas reflexões que o maior empecilho em avaliar o projeto em Florianópolis é que mesmo existindo um acordo do que é o VER-SUS para os estudantes que dele participaram, essa definição não está desenvolvida e elaborada, afinal, o projeto possui um caráter pragmático e, ocupa-se fundamentalmente com formação e organização das vivências. Conjetura essa, que não é exclusiva de Florianópolis, no âmbito estadual e nacional o projeto também possui escassez de documentos oficiais que detalhem o VER-SUS. De acordo com o contexto o projeto varia e tal peculiaridade em certa medida se justifica porque “*[...]o projeto está em constante amadurecimento pelas pessoas que o constroem [...]*”.

Porém, para avaliar um projeto é essencial certa organização e consenso entre os envolvidos, sobre seus objetivos e os resultados pretendidos (FURTADO, 2001). Um momento de conversa para a caracterização e compreensão do grupo sobre o projeto é uma necessidade evidente, por isso concordamos em realizar um resgate histórico, elaborar uma concepção coletiva, definir os objetivos e orientações políticas e de funcionamento do projeto.

Isso tudo junto dos demais grupos de interesse, para então decidir o foco do processo avaliativo. E por consenso, o critério de seleção foi participar ou já ter participado da construção do VER-SUS

em Florianópolis. O grupo identificou o representante do Ministério da Saúde que trouxe a proposta do VER-SUS para a UFSC, três professores, três funcionários da pró-reitora de extensão que auxiliam na coordenação, dois profissionais da rede municipal de saúde e estudantes envolvidos. Esse processo ajudará a dirimir conflitos e fragilidades, constituindo-se em um caminho extenso, mas de grande desenvolvimento e mobilização do grupo, o que poderá fortalecer o projeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa experiência avaliativa participativa e formativa, conclui-se que é factível realizar uma avaliação que envolve os atores para além da coleta de dados, que retira o monopólio do pesquisador sobre o método avaliativo. Foi possível observar uma avaliação flexível a modificações durante o desenvolvimento do trabalho, para além do simples acúmulo de dados, que possibilita o diálogo entre os atores, na perspectiva de construir e reconstruir, em busca de uma solução comum e esclarecimento das diferentes visões.

Nesse contexto, o envolvimento dos atores não é superficial, pois foi construído por aqueles inseridos no projeto. O limite, entretanto, está em garantir a continuidade da pesquisa, que se mantenha a participação (tanto na presença como no interesse) desses atores, assim como conseguir envolver os novos atores identificados nesta oficina. Pois, um dos desafios além de convencer os atores a aderirem à avaliação, é criar um sentimento de responsabilidade, comprometimento e motivação compartilhada de transformar e trazer avanços para o projeto, para os participantes, para uma nova forma de avaliar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARON, G., MONNIER, E. Une approche pluraliste et participative. Coproduire l'évaluation avec la société civile. Informations sociales 110, Septembre, 2003.
- BROUSSELLE, A. *et al.* (Org). Avaliação: conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
- BURSZTYN, I., RIBEIRO, J. M. Avaliação participativa em programas de saúde: um modelo para o Programa de Saúde do Adolescente. Cad. Saúde Pública, 21(2):404-416. Rio de Janeiro, 2005.
- CANÔNICO, R.P., BRÊTAS, A.C.P. Significado do Programa Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área de saúde. Acta Paul Enfermagem. São Paulo, 2008.
- CECCIM, R.B. A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersetorialidade. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 9-23, jan./jun. 2008.
- CECCIM, R.B. FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2004.
- FERLA, A. A., *et al.* Vivências e Estágios na Realidade do SUS: educação permanente em saúde e aprendizagem de uma saúde que requer integralidade e trabalho em redes colaborativas. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.7, n.4, Dez., 2013a.
- FERLA, A. A., *et al.* (Org). VER-SUS Brasil: cadernos de textos. Associação Brasileira da Rede Unida. Porto Alegre: Rede Unida, 2013b.
- FERLA, A.A., MATOS, I. B. Afinal, o que podem as vivências e estágios na realidade do sistema único de saúde (VER-SUS) para a formação na saúde? In: FERLA, A. A., ROCHA, C.M.F., SANTOS, L.M. (Org). Integração ensino - serviço: caminhos possíveis? Cadernos da Saúde Coletiva. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2013.

FURTADO, J.P. Avaliação de Programas e Serviços. In: CAMPOS, G.W.S. et al. (Orgs.) Tratado de Saúde Coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

FURTADO, J.P. Avaliação e Participação. In: Brandão, D. e Martina, R.O. (Orgs). Avaliação de Programas e Projetos: temas brasileiros. São Paulo: Instituto Fonte e Fundação Itaú Social, 2011.

FURTADO, J.P. Um método construtivista para a avaliação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 6 (1):165-181, 2001.

FURTADO, J.P., CAMPOS, R.O. Participação, produção de conhecimento e pesquisa avaliativa: a inserção de diferentes atores em uma investigação em saúde mental. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24 (11):2671-2680, nov, 2008.

FURTADO, J.P., et al. A elaboração participativa de indicadores para a avaliação em saúde mental. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(1):102-110, jan, 2013.

GUBA, E.G.; LINCOLN, Y.S. Avaliação de quarta geração. Título original: Fourth Generation Evaluation. Tradução Beth Honorato. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2011.

MEIRELLES, M.C.P, HYPOLITO, A.M., KANTORSKI, L.P . Avaliação de quarta geração: reciclagem de dados. *J Nurs Health*, Pelotas (RS), 2012.

SILVA, V. M. N. O caráter formativo da avaliação nas práticas avaliativas da gestão da atenção básica de Pirai/RJ: o cotidiano dos atores na perspectiva da integralidade. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2010.

SOUZA, T. P.; CUNHA, G. T. A gestão por meio da avaliação individualizante e competitiva como elemento comum nas políticas públicas e gerenciais contemporâneas: uma contribuição crítica a partir de Michel Foucault. *Saúde em Debate*. v. 37, n. 99, p. 655-663. Rio de Janeiro, 2013.

TINÔCO, D.S., SOUZA, L.M., OLIVEIRA, A.B. Avaliação de políticas públicas: modelos tradicional e pluralista. R. Pol. Públ., São Luís, v.15, n.2, p. 305-313, jul./dez. 2011.

TORRES, O.M. Os estágios de vivência no Sistema Único de Saúde do Brasil: caracterizando a participação estudantil. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.7, n.4, Dez., 2013.

UCHIMURA, K. Y. & BOSI, M. L. M. Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(6):1561-1569, nov-dez, 2002.

WESTPHAL, M.F, MENDES, R. Avaliação participativa e a efetividade da promoção da saúde: desafios e oportunidades. B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof., Rio de Janeiro, v. 35, n.2, maio/ago. 2009.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa experiência avaliativa participativa e formativa, demonstra-se que é factível realizar uma avaliação que envolve os atores para além da coleta de dados, que retira o monopólio do pesquisador sobre o método avaliativo. Pois, foi possível observar uma avaliação flexível a modificações durante o desenvolvimento do trabalho, para além do simples acúmulo de dados, que possibilita o diálogo entre os atores, na perspectiva de construir e reconstruir, em busca de uma solução comum e esclarecimento das diferentes visões. Onde o envolvimento dos atores não é superficial, porque é um processo construído, inserido no contexto e que respeita as necessidades do objeto. E o principal desafio vai além de convencer os atores a aderirem à avaliação, mas de criar um sentimento de responsabilidade, comprometimento e motivação compartilhada de transformar e trazer avanços para o projeto.

A pesquisa teve como limite a ausência dos outros atores, mas isso fez que as/os estudantes refletissem como está acontecendo a gestão do projeto, além de um processo de autoavaliação, avaliando sua prática, a fim de tomar consciência e explicitar as contradições existentes no projeto (HOFFMANN, 2001). Ou seja, o caráter formativo foi importante no processo avaliativo, pois fez o grupo pensar, escrever, explicar, (re) pensar discursos, visto que geralmente se concentrava em encaminhar tarefas, por isso o momento para refletir, teorizar e elucidar o projeto foi significativo para conhecer mais o projeto e pensar em estratégias de como superar as dificuldades.

A pesquisa abordou diversas características do projeto que talvez expliquem a grande diferença que os estudantes relatam vivenciar

durante o VER-SUS, como o estímulo do protagonismo estudantil, da empatia, da troca, do diálogo, da horizontalidade, da construção coletiva entre estudantes de diversas áreas, a partir da prática. São essas mudanças no ensino em saúde, que a experiência do projeto propõe, a fim de acabar com a verticalização e o autoritarismo dos professores, da narração de conteúdos desligados da realidade, do tédio da sala de aula, do desinteresse e submissão dos estudantes, da falta de contato e troca entre as áreas. Pois, mesmo depois das mudanças curriculares, a aproximação do estudante do SUS se faz ainda na lógica da educação bancária, mantendo o estudante na posição de passivo no seu próprio aprendizado e de maneira descolada entre os próprios cursos da saúde que iram posteriormente trabalhar em equipes multiprofissionais. Essas transformações podem potencializar a formação de profissionais que vão lutar pelo SUS, na sua perspectiva gratuita, equânime, universal, integral, e por um sistema anticapitalista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, J. O estudo da autonomia da escola: da autonomia decretada à autonomia construída. In: BARROSO, J. **O estudo da Escola**. Porto: Porto Ed., 1996.

BERBEL, N. A. N. A metodologia da Problematização e os ensinamentos de Paulo Freire: uma relação mais que perfeita. In: BERBEL, N. A. N. (Org). **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina Ed. UEL, 1999.

BILIBIO, L.F.S. **Por uma alma dos serviços de saúde para além do bem e do mal: implicações micropolíticas à formação em saúde.** Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.

BOBBIO, L. & VIALE, G. La estratégia del movimiento. In: BOBBIO, L. & VIALE, G. **Pensamiento Crítico**, Habana, n.19, 1969.

BOTOMÉ, S. P. **Pesquisa alienada e ensino alienante – o equívoco da extensão universitária.** Editora Vozes, Editora da Universidade Federal de São Carlos, Editora da Universidade de Caxias do Sul, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Comissão de Representação do Movimento Estudantil da Área da Saúde. **Folder VER-SUS/Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. Folder.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Folder VER-SUS/Brasil: Componente Extensão Universitária no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, s.d. Folder 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: **SGETS: políticas e ações.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **EducarSUS: notas sobre o desempenho do Departamento de Gestão da Educação na Saúde, período de janeiro 2003 a janeiro de 2004.** 1.ed., 1.^a reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **AprenderSUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004d.
BRASIL. **PORTARIA Nº 198/GM Em 13 de fevereiro de 2004.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004e.

BRASIL. **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde.** 17 a 21 de março de 1986. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf> Acesso em: 28 de junho de 2016.

BRASIL. **Ver – SUS Brasil: cadernos de textos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

BURILLE, A., et al. Do VER-SUS: do que é, do que foi e do que ficou. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde.** Rio de Janeiro, v.7, n.4, Dez., 2013.

CAMPOS, G.W.S. **Um método para a análise e cogestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: O Método da Roda.** Editora Hucitec, São Paulo, 225 pp.2000.

CAMPOS, R. T. O., CAMPOS, G. W. S. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. In: CAMPOS, G.W.S., et al (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva.** Editora Hucitec/Fiocruz, 2006.

CANÔNICO, R.P., BRÊTAS, A.C.P. Significado do Programa Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área de saúde. **Acta Paul Enfermagem**. São Paulo, 2008.

CAPPELLE, M. C. A. MELO, M, C. O. L. BRITO, M. J. **Relações de poder segundo Bourdieu e Foucault: uma proposta de articulação teórica para a análise das organizações**. Organizações Rurais & Agroindustriais, Lavras, v. 7, n. 3, p. 356-369, 2005.

CARVALHO, Y.M.C., CECCIM, R.B. **Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva**. s.d.

CECCIM, R.B. FERLA, A. A. **Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, EducaSaúde – Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde. Porto Alegre, 2008.

CECCIM, R.B. FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2004.

CECCIM, R.B., BILIBIO, L.F.S. Articulação com o Segmento Estudantil da Área da Saúde: uma Estratégia de Inovação na Formação de Recursos Humanos para o SUS. In: **Ver – SUS Brasil: cadernos de textos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CECCIM, R.B. A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersetorialidade. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 9-23, jan./jun. 2008.

CHAMPAGNE, F., CONTANDRIOPOULOS, A.P., TANON, A. Utilizar a avaliação. In: BROUSSELLE, A. et al. (Org.). **Avaliação: conceitos e métodos**. Editora Fiocruz. 292 pp. Rio de Janeiro, 2011.

CHAMPAGNE, F., et al. A avaliação no Campo da Saúde conceitos e métodos. In: BROUSSELLE, A. et al. (Org.). **Avaliação: conceitos e métodos**. Editora Fiocruz. 292 pp. Rio de Janeiro, 2011b.

CHAMPAGNE, F., et al. Modelizar as Intervenções. In: BROUSSELLE, A. et al. (Org.). **Avaliação: conceitos e métodos**. Editora Fiocruz. 292 pp. Rio de Janeiro, 2011a.

CHAUÍ, M. S. **Escritos sobre a universidade**. Editora UNESP. São Paulo, 2001.

CIMADON, A. **Ensino e aprendizagem na universidade: um roteiro de estudos**. 3 edição. Ed. Unoesc, Joaçaba, 2008.

Coletivo Social. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

CONFORTI, M. **Senso Crítico e o estudante universitário**. Em tempo. V3. Marília, SP, 2001.

CONFORTI, M.F. **Senso crítico em estudantes de Administração de Empresas com habilitação em Marketing, 2004**. 136 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Faculdade de Filosofia e Ciências, UNESP – Universidade Estadual Paulista – Campus de Marília, 2004.

CONTESSA, F. S., FERRARI, T. M. VER-SUS: Multiplicando subjetividades na (re)construção de sujeitos, implicados na promoção de saúde e garantia de direitos. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Ser, fazer,**

compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

CORCIONE, D. Fazendo Oficina. In: **VER-SUS Brasil: cadernos de textos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

COSTA LIMA, G. O discurso da sustentabilidade e suas implicações para a educação. **Ambiente & Sociedade**, vol. 6, núm. 2, julho-diciembre, pp. 99-119. Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ambiente e Sociedade. Campinas, 2003.

CYRINO, A.P. e MAGALDI, C. (Org.). **Saúde e comunidade: 30 anos de experiência de extensão universitária em Saúde Coletiva.** Botucatu: Cultura Acadêmica Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 2002.

DEMO, P. **Aula não é necessariamente aprendizagem.** Ensaio aval. Pol. Publi. Educ. Rio de Janeiro, v.12, n.43, p.669-695, 2004.

DEMO, P. Saber pensar: Saber pensar desdobra duplo horizonte combinado: de um lado, exige habilidade metodológica; de outro, habilidade política. **Revista da ABENO** 5(1):75-9. Universidade de Brasília, 2005.

DESLANDES, S.F., GOMES, R., MINAYO, M.C.S (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 31 ed, Vozes. Petrópolis, Rio de Janeiro, 2012.

DUBOIS, C.A. CHAMPAGNE, F. BILODEAU, Histórico da Avaliação. In: BROUSSELLE, A. et al. (Org.). **Avaliação: conceitos e métodos.** Editora Fiocruz. 292 pp. Rio de Janeiro, 2011.

FERLA, A. A., et al. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: educação permanente em saúde e aprendizagem de uma saúde que requer integralidade e trabalho em redes colaborativas. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, v.7, n.4, Dez., 2013.

FERLA, A. A., RAMOS, A.S., LEAL. M.B. A história do VER-SUS: um pouco sobre o conjunto das iniciativas que inspiraram o projeto VER-SUS/Brasil. In: FERLA, A. RAMOS, A. S., LEAL, A. B., CARVALHO, A. S. (Org.). **VER-SUS Brasil: cadernos de textos**. Associação Brasileira da Rede Unida. Porto Alegre: Rede Unida, 2013.

FERLA, A.A., MATOS, I. B. Afinal, o que podem as vivências e estágios na realidade do sistema único de saúde (VER-SUS) para a formação na saúde? In: FERLA, A. A., ROCHA, C.M.F., SANTOS, L.M. (Org.). *Integração ensino - serviço: caminhos possíveis?* **Cadernos da Saúde Coletiva**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2013.

FERREIRA, A.B. H. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 4. ed. Curitiba: Record, 2009.

FERREIRA, C. T. et al. Potencial das vivências e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde na transformação do pensar/agir acadêmico. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

FETTERMAN, D. M. A widow into the heart and soul of empowerment evaluation. In: FETTERMAN, D. M & WANDERSMAN, A. (Eds.). **Empowerment Evaluation Principles in Pratica**. New York: The Guilford Press, 2005.

FEUERWERKER, L.C.M. **Mudanças na Educação médica: os casos de Londrina e Marília**. São Paulo: Hucitec; Londrina: Rede Unida; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica 2002.

FLEURI, R. M. Reformas curriculares: Como desconstruir a subalternidade? **Revista Teias: Diferenças e Educação**. v. 16, n. 40, p.99-117. 2015.

FOLLIS, M. Autogestão. In: BOBBIO, N. et al (orgs). **Dicionário de política**. 5 ed. Vol.1, Brasília, Ed. Da UnB, Imprensa Oficial, pp. 74-81, 2000.

FORACCHI, M. M. **O estudante e a transformação da sociedade brasileira**. 2 edição. São Paulo, Editora nacional, 1977.

FRANCO, M. A. S. **Prática docente universitária e a construção coletiva de conhecimentos: possibilidades de transformações no processo ensino-aprendizagem**. Cadernos de Pedagogia Universitária 10. Universidade Católica de Santos. Pró-Reitoria de Graduação - Universidade de São Paulo. Setembro, 2009.

FREIRE, P. (1921-1997). **Extensão ou comunicação?** Tradução de Rosiska Darcy de Oliveira. 16 edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. 3 edição. Tradução de Katia Mello e Silva. São Paulo: Moraes, 1980.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

FREITAS, N. A., NETO, O. A. P., SILVA, A. L. F. As metodologias participativas e sua contribuição para a formação em saúde. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

FURTADO, J.P. Avaliação de Programas e Serviços. In: CAMPOS, G.W.S. et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

FURTADO, J.P. Avaliação e Participação. In: Brandão, D. e Martina, R.O. (Org.). **Avaliação de Programas e Projetos: temas brasileiros**. São Paulo: Instituto Fonte e Fundação Itaú Social, 2011.

FURTADO, J.P. Um método construtivista para a avaliação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 6 (1):165-181, 2001.

FURTADO, J.P., CAMPOS, R.O. Participação, produção de conhecimento e pesquisa avaliativa: a inserção de diferentes atores em uma investigação em saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 (11):2671-2680, nov, 2008.

FURTADO, J.P., et al. A elaboração participativa de indicadores para a avaliação em saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(1):102-110, jan, 2013.

GADOTTI, M. **A autonomia como estratégia da qualidade de ensino e a nova organização do trabalho na escola**. Universidade de São Paulo. Seminário nacional escola cidadã: aprender e Ensinar Participando Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre, 24-26 de março de 1994.

GALLO, S. **Educação anarquista: um paradigma para hoje**. Piracicaba: Unimep, 1995.

GALLO, S. O Paradigma Anarquista em Educação. Nuances: **Revista do Curso de Pedagogia**. Presidente Prudente: FCT UNESP, nº 2, 1996. Disponível em: <https://www.nodo50.org/insurgentes/textos/educa/06paradigma.htm>. Acesso em 24 de junho de 2016.

GATTI, B. A. **O professor e a avaliação em sala de aula.** Estudos em Avaliação Educacional, n. 27, jan-jun/2003.

GONZÁLEZ, A.D., ALMEIDA, M.J. Integralidade da saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva.** Londrina, 2010.

GROPPO, L. A. **Autogestão, universidade e movimento estudantil.** Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

GUBA, E.G. & LINCOLN, Y.S. **Fourth Generation Evaluation.** Sage Publications, Newbury Park, 294 pp. 1989.

GURGEL, R. M. **Extensão universitária: comunicação ou domesticação.** Cortez. Autores Associados e Universidade Federal do Ceará. São Paulo, 1986.

HABERMAS, J. et al. O comportamento político do estudante comparado ao da população em geral. In: HABERMAS, J. et al. **Sociologia da Juventude**, II. Rio de Janeiro, Zahar, 1968.

HARTZ, Z. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teórico metodológicas e políticas institucionais. **Ciência e Saúde Coletiva** 4(2): 341-353. 1999.

HARTZ, Z.M.A., SILVA, L.M.V. **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde.** Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

HOFFMANN, J. **Avaliar para promover: as setas do caminho.** Porto Alegre: Mediação, 2001.

HOFFMANN, J.M.L. **Avaliação mediadora: uma prática em construção da pré- escola à universidade.** 20. Ed. Porto Alegre. Mediação, 2003.

IANNI, O. **Industrialização e desenvolvimento social no Brasil.** Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1963.

KANTORSKI, L.P. et al. Avaliação de quarta geração - contribuições metodológicas para avaliação de serviços de saúde mental Interface - **Comunic., Saúde, Educ.**, v.13, n.31, p.343-55, out./dez. 2009.

KOMATSU, R.S. **Aprendizagem baseada em problemas: sensibilizando o olhar para o idoso.** Londrina: Rede UNIDA; Rio de Janeiro: ABEM; São Paulo: sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia do Estado de São Paulo, 2003.

KOVALESKI, D. F. et al. VER-SUS Santa Catarina (VER-SUS/SC) edição de inverno 2013: Relato de um processo de construção coletiva. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil.** Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

KRETSCHMER, A. C. et al. Historiar de estudantes na composição de um desconstrução e transformação. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos.** Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

LEITE, B. S., SCHÜLER, C. PICOLOTO, D. A formação acadêmica do fisioterapeuta para o SUS: Relato de experiência do VER-SUS. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos.** Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

LEITE, B. S., SCHÜLER, C., PICOLOTO, D. Ser facilitadora. O ensinar e o aprender: um relato de experiência no VER-SUS. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

MACEDO, L.C. et al Análise do discurso: uma reflexão para pesquisar em saúde. **Interface** vol. 12 nº.26 Botucatu Jul/Set 2008.

MACHADO, J. L. M. et al. **UNI: Uma nova iniciativa na formação dos profissionais de saúde**. Interface — Comunicação, Saúde, Educação, v.1, n.1, 1997.

MACHADO, M.F.A.S, et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2007.

MACHADO, W. R. Pedagogia libertaria: projeto e utopia educacional na sociedade capitalista. Revista Urutágua. **Revista acadêmica multidisciplinar. Nº10**. Universidade Estadual de Maringá, 2004.

MAI, S., HERRMANN, F., MAI, J. O VER-SUS como processo de construção,
MANDEL, E. **Os estudantes, os intelectuais e a luta de classes**. Lisboa, Edições antídoto, 1979.

MARANHÃO, T. **Função-facilitador (a) nos Estágios e Vivências na Realidade do Sistema Único de Saúde: Marcas de protagonismo estudantil na construção de práticas formativas**. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Porto Alegre, 2014.

MARANHARÃO, E. A. **A construção coletiva das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação da saúde: uma contribuição para o Sistema Único de Saúde.** In: ALMEIDA, M. (Org.). Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área da saúde. Londrina: Rede Unida, 2003.

MASETTO, M.T. **Discutindo o processo ensino/aprendizagem no ensino superior.** In: MARCONDES, E. GONÇALVES, E.L. (coordenadores). Educação Médica. SARVIER. Centro de Desenvolvimento da Educação Médica (CEDEM) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 1998.

MEIRELLES, M.C.P, HYPOLITO, A.M., KANTORSKI, L.P. Avaliação de quarta geração: reciclagem de dados. **J Nurs Health**, Pelotas (RS), 2012.

MIGLIORIN, C. **O que é um coletivo.** In: BORGES, S.; MELGAÇO, L.; ROCHA, M. (Coord.). Teia 2002-2012. Teia. p. 307-313. Belo Horizonte, 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 2 ed. Hucitec-Abrasco. São Paulo/Rio de Janeiro, 1993.

MORETTI-PIRES, R.O. **Avaliação da gestão do trabalho em saúde da família.** Appris. Curitiba, 2012.

MOURÃO, J. C. et al. Multi/Interdisciplinaridade no processo de formação de profissionais de saúde: A percepção de estudantes a partir da vivência no projeto VER-SUS no município de Barcarena/PA. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil.** Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

NOVAES, H.M.D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, 2000.

NUNES, R. S., VIEIRA, L. A. Contribuição da extensão universitária para a autonomia do estudante. **Em Extensão**, v.11, n.2, p.118-125, jul./dez. Uberlândia, 2012.

OLIVEIRA, J., FORTES, P. C., FANTINELLI, J. Ser VER-SUS é ser coletivo. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

PAGLIOSA, F.L., DA ROS, M.A. O Relatório Flexner: Para o Bem e Para o Mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 2008.

PINHEIRO, G. E. W., FERRI, P., GARCIA, V. C. Contribuições das vivências e estágios na consolidação da estratégia saúde da família em um município do Rio Grande do Sul. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

PINTO, A. V. **A questão da universidade**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1994.

PORTES, V. M. et al. VER-SUS: Experienciando práticas de saúde no cotidiano da Saúde Pública. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

PRATA, M. R S. A produção da subjetividade e as relações de poder na escola: uma reflexão sobre a sociedade disciplinar na configuração social da atualidade. **Revista Brasileira de Educação**. N 28. Jan /Fev /Mar /Abr, 2005.

RIBEIRO, D. **A universidade necessária**. 5 edição. Paz e terra, São Paulo, 1975.

SANCHES, V. S. et al. Saúde, ensino e interprofissionalidade: O VER-SUS como aposta que potencializa o trabalho em equipe. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

SANTOS, I. V. C., ARAÚJO, A. J., CUNHA, R. D. A realidade do Sistema Único de Saúde como meio de formação profissional. In: FERLA, A. A. et al. (Org.). **Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

SANTOS-GÓMEZ, M. De la verticalidad a la horizontalidad. Reflexiones para una educación emancipadora. Realidade. **Revista de Ciencias Sociales y Humanidades**, 107. Universidad de Granada, 2006.

SAUL, A. M. **Avaliação emancipatória: desafios à teoria e a à prática de avaliação e reformulação de currículo**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 1995.

SCHWARTZMAN, S. **Universidade, ideologia e poder**. Presença Filosófica, Rio de Janeiro, Sociedade Brasileira de Filósofos Católicos, vol. IX, n.3 e 4, 1983. Disponível em: <http://www.schwartzman.org.br/simon/filosof.htm>. Acesso em 29 de junho de 2016.

SILVA, J. I. A. **Estudantes e política: estudo de um movimento (RN 1960-1969)**. Cortes Editora, São Paulo, 1989.

SINGER, P. Oito hipóteses sobre a implantação do socialismo via autogestão. In:

SINGER. **Democracia e autogestão**. São Paulo, Humanitas, FFLCH/USP, 1999.

TINÔCO, D.S., SOUZA, L.M., OLIVEIRA, A.B. Avaliação de políticas públicas: modelos tradicional e pluralista. **R. Pol. Públ.** São Luís, v.15, n.2, p. 305-313, jul./dez. 2011.

TORRES, O.M. A proposição metodológica dos estágios de vivência no sistema único de saúde: um resgate histórico. In: FERLA, A. A., RAMOS, A. S. R., LEAL, M.B., CARVALHO, M.S. (Org.). **VER-SUS Brasil: cadernos de textos**. Associação Brasileira da Rede Unida. Porto Alegre: Rede Unida, 2013b.

TORRES, O.M. Os estágios de vivência no Sistema Único de Saúde do Brasil: caracterizando a participação estudantil. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, v.7, n.4, Dez., 2013a.

UCHIMURA, K. Y. & BOSI, M. L. M. Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18(6):1561-1569, nov-dez, 2002.

UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. **Relatório Final do VER-SUS Florianópolis: Edição de Inverno 2013**. Florianópolis, 2013.

UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. **Relatório Final do VER-SUS Florianópolis: Edição de Inverno 2015**. Florianópolis, 2015.

VASCONCELLOS, M. M. M. Aspectos Pedagógicos e Filosóficos da Metodologia da Problematização, p 29-59. In: BERBEL, N. A. N. (Org). **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina Ed. UEL, 1999.

VIANA, N. **O que é autogestão?** Revista Enfrentamento – no 02, jan./jun. 2007.

VIANNA, H. M. **Avaliação Educacional nos Cadernos de pesquisa.** Cad. Pesq. São Paulo, n.80, p.100-105, fev 1992.

VICENTINI, C. **A história da autogestão em saúde no Brasil.** São Paulo. CIEFAS. Comitê de integração de entidades fechadas de assistência à saúde, 2000.

WESTPHAL, M.F, MENDES, R. Avaliação participativa e a efetividade da promoção da saúde: desafios e oportunidades. **B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof.**, Rio de Janeiro, v. 35, n.2, maio/ago. 2009.

ZABALZA, M. A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas.** Tradução de Ernani Rosa. Artmed, Porto Alegre, 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro da primeira oficina

ROTEIRO DA 1ª OFICINA:

Apresentação da proposta da pesquisa, decisão do propósito da avaliação e identificação os grupos de interesses.

1. Apresentar a proposta da pesquisa;
2. Assinar TCLE e lista de presença;
3. Primeira dinâmica: restabelecer com os participantes a percepção sobre o que é uma avaliação:

-Em duplas conversar sobre experiências posteriores de avaliação, o que você pensa quando se fala em avaliação, que característica você lembra?

-Discutir o que é avaliação e compartilhar experiências;

4. Apresentação o que é avaliação em saúde, os tipos de avaliação (gerações):

-Fazer a crítica a avaliação em saúde tradicional: muitas limitações a dificuldade de incluir diversos atores, o privilégio a métodos quantitativos, a crença numa verdade única e absoluta - historicamente a avaliação de programas se constituiu em cima de pressupostos positivistas.

5. Apresentar a avaliação participativa:

Incluir diferentes atores (envolve os atores do contexto da intervenção)

Processo formativo

Construção coletiva

Não ao monopólio do pesquisador sobre o método avaliativo (mediador)

Não envolve os atores apenas na coleta de dados

Flexibilidade para modificações durante o desenvolvimento do trabalho

Ir além do simples acúmulo de dados, ela pretende uma solução comum.

Busca do consenso ou esclarecimento das diferentes visões

Diálogo entre os diferentes grupos de interesses para construções e reconstruções coletivas

6. Discutir e caracterizar o que é e como será a nossa avaliação: Que tipo de avaliação queremos construir? Definir o propósito da pesquisa.

7. Fazer um levantamento dos demais grupos de interesses e atores que devem compor esse processo, através de um brainstorming.

APÊNDICE B – Roteiro da segunda oficina

ROTEIRO DA 2ª OFICINA:

- 1- Resgate da 1ª oficina- compartilhar as decisões anteriores
- 2- Apresentação sobre o histórico nacional: discussão do folder elaborado
- 3- Dinâmica: Porque você constrói/construiu o VER-SUS Florianópolis?
 - Metodologia- escrever a resposta e depois compartilhar com todos
- 4- Linha do tempo: resgate do contexto histórico e político do VER-SUS Florianópolis entre 2012 e 2015- construir coletivamente a linha do tempo
 - Discutir porque surgiu o VER-SUS Florianópolis e pra quem?
 - Análise de conjuntura para subsidiar a avaliação: eventos organizados, processo de implantação do projeto, estrutura da comissão organizadora, relação professor/estudante/PROEX, outras regiões.
- 5- Objetivos do VER-SUS
 - Analisar a proposta do VER-SUS Nacional (o que é, objetivos)
 - Relembrar os objetivos VER-SUS Florianópolis 2013
 - Definir os objetivos do VER-SUS Florianópolis (Quais os objetivos do VER-SUS Florianópolis?)

OBJETIVOS X EFEITOS ESPERADOS

- Objetivos: metas que pretende alcançar

- Efeitos esperados: consequências esperam atingir com determinadas ações, o resultado esperado com a execução do programa

6- Efeitos esperados - Quais os efeitos esperados do VER-SUS Florianópolis?

Metodologia: dividir em pequenos grupos, elaborar propostas, reunir propostas, discutir e acordar propostas.

7- Caracterizando o VER-SUS:

a. Pressupostos de funcionamento

b. Componentes

c. Ações

Discutir: O que é o VER-SUS? – a nossa concepção do que é VER-SUS.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (CCS)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
(PPGSC)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Informações sobre a pesquisa:

Sou estudante de mestrado do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de mestre em Saúde Coletiva, realizarei uma dissertação envolvendo um estudo cuja proposta é pesquisar o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil). A pesquisa terá como título: “Construção participativa do modelo teórico-lógico do Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil)”. A partir dos resultados obtidos com este estudo, pretendo contribuir com a descrição do Projeto VER-SUS e assim fomentar processos avaliativos futuros. O estudo é qualitativo, os procedimentos práticos do estudo irão envolver 3 oficinas operativas e, por isso peço sua permissão para gravá-las (áudio) e transcrevê-las.

Riscos e Benefícios: sua participação é voluntária, o estudo pode trazer desconforto pelo tempo exigido e/ou constrangimento com os outros participantes da pesquisa (conflitos decorrentes de opiniões divergentes), mas o pesquisador atuará como mediador das discussões e as datas das oficinas (cronograma) serão acordados previamente com os participantes. A sua participação será uma oportunidade de aprofundar seus conhecimentos sobre o projeto VER-SUS. Os registros ficarão sob posse do pesquisador, os resultados da pesquisa estarão à sua disposição

quando finalizada e serão divulgados em forma de dissertação, artigos científicos em revistas especializadas e resumos em eventos científicos.

Ressalto ainda que a sua participação não é obrigatória e que, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo quanto a sua relação com o pesquisador. Caso haja dúvidas a respeito do estudo, o pesquisador estará à disposição para esclarecê-las.

Marina Bastos Paim

Douglas Francisco Kovaleski

Contatos dos pesquisadores:

Os contatos dos pesquisadores responsáveis para solucionar qualquer tipo de dúvida, e/ou cancelar sua participação em qualquer fase da pesquisa, são os seguintes:

- Marina Bastos Paim (mestranda) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

E-mail: marinabastosp@gmail.com

Telefone de contato: (48) 88274047 e (48) 96235216

- Douglas Francisco Kovaleski (orientador) - Departamento de Saúde Pública UFSC

E-mail: douglas.kovaleski@gmail.com

Telefone: (48) 99706684

A presente pesquisa é autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, vinculada à Pró-Reitoria de Pesquisa e localizada no Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), R:Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SCCEP 88.040-400, e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Consentimento pós-informação

Eu, _____
portador da identidade (RG) _____, fui esclarecido (a) sobre a pesquisa “Construção participativa do modelo teórico-lógico do Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil)” e concordo em participar da realização desta pesquisa.

_____, _____ de _____ de 2015.

Assinatura: _____

APÊNDICE D – Por que você constrói/construiu o VER-SUS Florianópolis?

Respostas da oficina: Por que você constrói/construiu o VER-SUS Florianópolis?

1- Autonomia, transformação, coletividade, luta, movimento estudantil, (re) conhecimento, SUS, serviço social, protagonismo estudantil. Acredito ser um espaço onde me construo e desconstruo constantemente junto a pessoas nas quais me reconheço. Um espaço que até pouco tempo atrás não me parecia palpável e hoje transformou meus conceitos sobre saúde pública, fazendo com que pudesse “ver” minha prática profissional nesta área. O VER-SUS me instigou na luta pelo SUS e me fez pensar além da minha própria realidade.

2- Construi o VER-SUS inicialmente, pois via o movimento estudantil de longe e não sabia de que forma contribuir, e encontrei no VER-SUS essa oportunidade de me aproximar de diferentes áreas da saúde. Além disso, desenvolvi senso crítico a respeito da estrutura de saúde do município de Florianópolis. Compreendi, então que deveria me envolver no movimento como um todo.

3- Porque no VER-SUS encontrei pessoas que pensam como eu e querem e acreditam que podemos sim ver e pensar coisas além da universidade e que acredito no SUS e no trabalho em grupo, a multi/interdisciplinariedade mostra a questão saúde em todos as profissões. O VER-SUS é desconstrução. Amizades.

4- Como participante a experiência foi muito boa. Poder participar do processo de construção, se “desconstruir” com pessoas bacanas é bem estimulante. (auto) reflexões, autonomia estudantil, responsabilização, responsabilidade social, consciência, mudança.

5- Autogestão!

6- Construí porque acredito em um SUS e em uma rede com serviços de qualidade, e acredito no VER-SUS como um meio para lutar e juntar pessoas que também tem esse interesse. No VER-SUS teve também a oportunidade de conhecer lugares, serviços, ações no campo da saúde ampliada, podendo discutir e compartilhar conhecimentos com estudantes de diferentes áreas, usuários, profissionais e gestores.

7- Para conhecer pessoas, interagir, construir novos rumos, desconstruir processos que estão cristalizados.

8- Para disponibilizar para os estudantes/futuros profissionais uma outra concepção de atuação profissional. Caráter subversivo, sensibilização, protagonismo.

9- A vivência em grupo proporciona uma outra forma de aprendizagem coletiva. Além disso o VER-SUS é construído horizontalmente e de forma coletiva, com pensamento crítico, mostrando que o estudante pode e deve ser protagonista dentro da universidade e que o ensino em saúde deve sair da sala de aula e ir ao encontro da realidade social.

10-Inicialmente porque a experiência enquanto “vivente” contribui na minha formação humana e profissional principalmente para melhor conhecer o “SUS”. Foi uma consequência natural querer contribuir para que essa experiência fosse fomentada para mais alunos. Espero que o espírito versuziano habite em mim por muito tempo. VER-SUS se constrói a todo tempo, em todos espaços.

11-Porque acredito em um mundo melhor e que esse mundo só pode se fundar na desconstrução dos atuais relações sociais de alienação e poder. O VER-SUS significa esse novo, espaço do nosso, dos estudantes, horizontal, dialógico, político e de ruptura. Incerto porém, por acredito nas pessoas, mas ninguém sabemos onde tudo isso vai chegar.

12-No VER-SUS acredito que existe o espaço de reflexão sobre a saúde, política, sociedade e como se dá essa relação entre essas esferas no panorama atual do SUS e as situações e problemas que permeiam essas esferas. Também acredito que a reflexão verdadeira advém principalmente através do protagonismo estudantil e a horizontalidade, onde estes princípios empoderam as e os estudantes pra serem agentes de transformação social.

13-Depois a minha participação como vivente e com todas as mudanças, reflexões e desconstruções que isso me causou, resolvi participar da construção por entender a importância do projeto para o conhecimento do SUS e da rede de saúde, a riqueza que traz a construção autônoma pelos estudantes e por me identificar muito com todo o grupo.

14-Proposta de interdisciplinariedade e transdisciplinariedade. Um espaço possível para integração de saberes. Educação política e engajamento em prol do SUS. Discussões sobre formação acadêmica e produção de conhecimento. Alargamento da compreensão sobre o conceito/concepção de saúde. Horizontalidade nas relações durante o

processo de construção das vivências e durante a imersão. O VER-SUS também tem uma potencialidade de criar links e vínculos mais próximos entre profissionais/usuários e estudantes. Dissolução da lacuna entre universidade-sociedade. Espaço de luta e resistência estudantil! Lugar de trocas, amizades, formação de laços e redes. Desconstrução/transformação/construção. Força gente!

15-Por sentir ao longo da graduação suas deficiências. Por aprender que outro tipo de aprendizado é possível. Com a construção coletiva, relações horizontais e a possibilidade de dialogar sobre as problemáticas envolvidas num processo de construção, de qual fazemos parte. Voz igual. Pluralidade de vivências, saberes e conhecimentos partilhados, não transmitidos. Saber de questões marginais, marginalizadas. Pelas políticas públicas. Pensar diferentes implicações na saúde de diferentes setores sociais. Menos caixinhas, mais boxtrolls (fora do padrão). Autonomia estudantil. Viver. Evidenciando contradições. Conflito, crise. Aprendizagem emocional. Mostra conflitos. Pedagogia libertaria. Integralidade, saúde ampliada. Politizado. Estar em contato. Subversão – olhar crítico. Controle social. Incomodo nas relações. Horizontalidade. Pluriultrapowermultisuperdisciplinarietàade.

APÊNDICE E - Folder resumo histórico do VER-SUS Nacional

Folder 1: Resumo do Histórico do VER-SUS Nacional

PERCURSO HISTÓRICO DO VER-SUS

O VER-SUS/Brasil é uma iniciativa que emergiu da mobilização estudantil, do movimento estudantil, e é apoiado pelo Ministério da Saúde

Iniciou em 2003 e foi retomado em 2011

1991- Influência do Estágio Interdisciplinar de Vivência (EIV)

2001 - Experiência do Projeto Escola de Verão (DENEM e ESP/RS)
O projeto Escola de Verão sofreu uma avaliação tão positiva que coube à ESP/RS, dentro da sua missão de qualificar a formação de recursos humanos para o SUS, ampliar a proposta e o alcance desse projeto (FERLA, RAMOS, LEAL, 2013).

2002- versão piloto no RS: VER-SUS/RS

2003- criação do VER-SUS/Brasil

2004 – projeto piloto em nível nacional




2005 – avaliação nacional do VER-SUS

2007- não teve continuidade nacionalmente, apenas experiências locais

2011- Ministério da Saúde retoma o projeto




VER-SUS/Extensão Universitária: construção de experiências conjunta entre universidade, serviços de saúde e movimentos sociais, na produção de práticas interdisciplinares que integrem ensino, pesquisa e extensão, a partir de novas práticas pedagógicas onde o estudante é protagonista da sua formação

Iniciativa do projeto se voltar para comunidades mais vulneráveis, que exigem uma atuação diferenciada

RESUMO

Histórico do VER-SUS Nacional

2001-2004
DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE (DCN)

"a formação do profissional de saúde deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde" (CARVALHO; CECIM, s.d, p.10).

Atender às reais necessidades da população

PERFIL ACADÊMICO E PROFISSIONAL:

- entender saúde como um processo de trabalho coletivo
- Anuar em equipe multiprofissional e transdisciplinar
- visão mais ampla do conceito de saúde
- estudante ativo na construção da sua formação
- preparado para trabalhar no SUS

PROPOSTA DCN:

- estimular estudo independente autonomia
- articular teoria e prática
- valorizar atividades de extensão
- aprendizagem baseada em solucionar problemas
- metodologias ativas de ensino-aprendizagem
- diversificação dos cenários de práticas desde o início dos cursos

NÃO ao ensino fragmentado

NÃO ao currículo rígido que poda o estudante de ser um agente ativo da sua formação

Processo de ensino aprendido: ESTUDANTE: ator ativo PROFESSOR: mediador

"[...] "o aprender fazendo", que sugere a inversão da sequência clássica teoria/prática, caracterizando que o conhecimento é construído a partir da articulação ação/reflexão/ação" (MARANHÃO, 2003, p.15).

AVALIAÇÃO

- NÃO somente retenção de informações
- Capacidade de processamento da informação, análise crítica, transformando-a em conhecimento, competências e ações

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (SGTES)

2003- Ministério da Saúde cria a SGTES por considerar crítica a situação dos profissionais de saúde diante da consolidação do SUS

Formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (DEGES) responsável pelas políticas de formação

Articular Ministério da Saúde e o Ministério da Educação

Implementar as Diretrizes Curriculares Nacionais

Política de Educação para o Sistema Único de Saúde (EducarSUS)

Cartilha Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Vivência e Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil

VER-SUS: incentivar à implementação das DCN

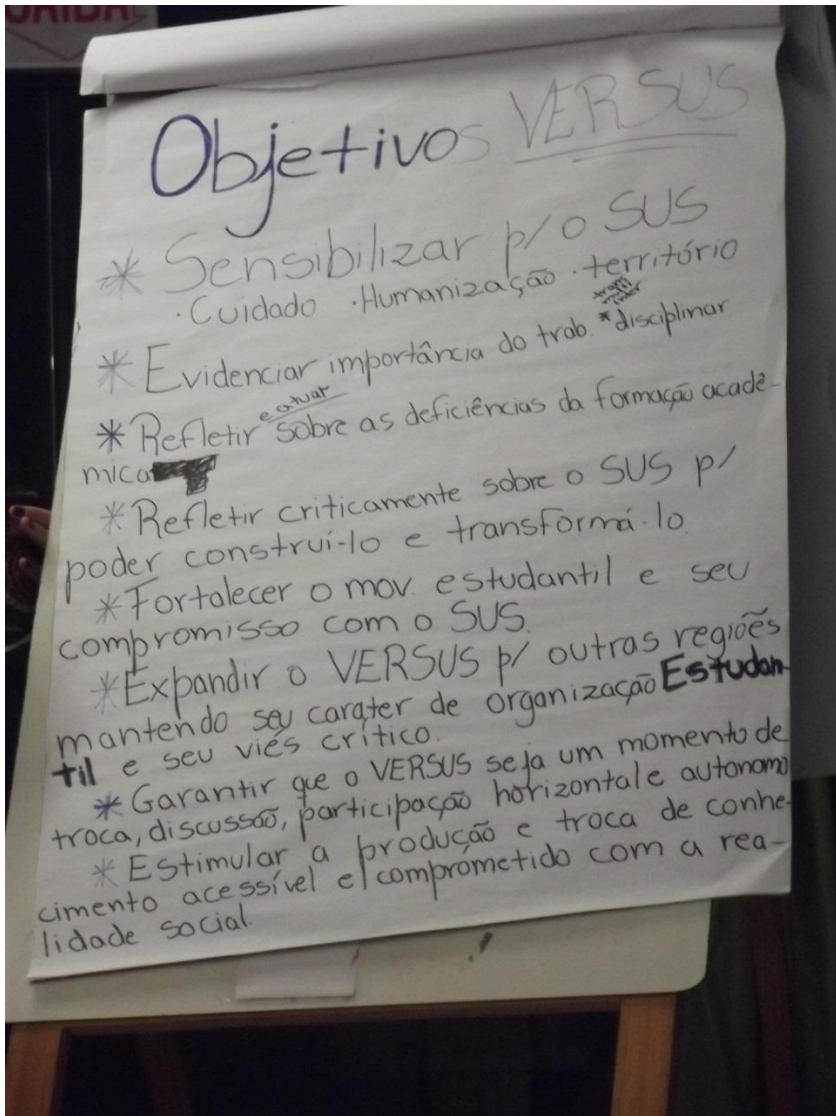
O Projeto VER-SUS Brasil é uma estratégia do Ministério da Saúde conjuntamente com o movimento estudantil nacional da área da saúde (executivas nacionais dos estudantes), que possui caráter crítico, reflexivo e propositivo de debates. Que propõe a articulação entre o SUS e as instituições de ensino, pois visa aproximar os estudantes universitários dos desafios da implantação do SUS, incentivando o protagonismo estudantil no debate do SUS e assim construir um perfil profissional preparado politicamente para defender e atuar no SUS (BRASIL, 2004).

APÊNDICE F – Folder proposta do VER-SUS Nacional

Folder 2: Proposta do VER-SUS Nacional

<p>CARACTERÍSTICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> vivências previamente pactuadas; oficinas de sensibilização e aprofundamento teórico; imersão no período das férias (duração de 7 a 15 dias); grupo de viventes acompanhado pelo facilitador; Disponibilizado aos participantes: hospedagem, alimentação, transporte e material didático. 	<p>A vivência é um processo de imersão teórica, prática e vivencial dentro do sistema de saúde dos territórios de abrangência</p>	<p>Protagonismo estudantil</p> <p>Vivência na realidade</p> <p>Equipe multiprofissional e interdisciplinar</p>	<p>PROPOSTA DO VER-SUS</p> <p>Tentativa de auxiliar na qualificação da formação em saúde para assim consolidar o SUS</p> <p>Realizar estágios de vivência no SUS</p> <p>Vivenciar e debater acerca da realidade do SUS</p> <p>Contato do estudante com a realidade do trabalho em saúde</p> <p>Incentivar um pensamento crítico sobre a formação</p> <p>Movimento estudantil atua com protagonismo na sua execução</p> <p>A vivência pretende: “[...] provocar incômodo, desestabilizar os pré-conceitos, as pré-concepções e permitir ao estudante novas formas de experimento o ensino [...]” (TORRES, 2013a, p.11).</p> <p>Formação em saúde precisa de novas formas de vivenciar a saúde, unir universidade e redes de serviços é uma oportunidade transformadora de aprendizagem, que permite ampliar o conceito de saúde, pois inicia a reflexão a partir dos problemas enfrentados na realidade e consegue ir além das doenças</p> <p>Vem sendo implementado por coletivos organizados de forma descentralizada pelo país, de acordo com a conjuntura local</p>
<p>Viventes: Estudantes de graduação, residentes na área da saúde, estudantes de ensino técnico na área da saúde e integrantes dos movimentos sociais. Normalmente são participantes que estão chegando pela primeira vez</p>	<p>Comissão Organizadora: formada por coletivos de estudantes, docentes, por representantes da gestão municipal/estadual de saúde, trabalhadores da saúde e representantes da Participação Popular da localidade onde as atividades serão propostas</p>	<p>Facilitadores: Atores que já experienciaram o VER-SUS</p>	<p>construção coletiva</p> <p>agrega diferentes atores</p> <p>autonomia</p> <p>horizontalidade</p> <p>momentos de reflexão</p> <p>acúmulo e troca de experiências</p> <p>fuga da tradicional transmissão de conhecimentos</p> <p>discussão coletiva</p> <p>problematização</p> <p>formação de vínculos</p> <p>estudante é ativo na construção do seu conhecimento</p> <p>experiência multiprofissional</p> <p>relações interseoriais</p> <p>interdisciplinaridade</p> <p>aprendizagem significativa</p> <p>novo espaço de aprendizagem</p> <p>reflexão crítica</p>
<p>O VER-SUS possibilita o despertar de uma visão ampliada do conceito de saúde, abordando temáticas sobre Educação Permanente em Saúde, quadrilátero da formação, aprendizagem significativa, interdisciplinaridade, Redes de Atenção à Saúde, reforma política, discussão de gêneros, movimentos sociais, questões que estão intrinsecamente relacionadas à saúde, ao SUS</p>	<p>Potencial de:</p> <ul style="list-style-type: none"> transformar a formação; dissolver a relação vertical entre professor e estudante; mobilizar para a militância política visando o fortalecimento e a defesa do SUS; 		

<p>OBJETIVOS</p>	<p>O VER-SUS tem como imagem-objeto a mudança na formação dos profissionais da saúde</p>	<p>Objetivos do Movimento Estudantil (executivos de saúde) (2004):</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover a reflexão do estudante sobre situações e temas importantes, pertinentes à sua formação profissional. Consolidação do SUS, pois o movimento acredita que, possibilitando ao estudante a sua inserção na realidade local por meio de estágios e vivências. será mais fácil para ele perceber as muitas contradições e as complexas relações de nossa sociedade, facilitando assim a formulação e o entendimento do seu papel como estudante, seu futuro profissional e seu potencial como agente transformador da realidade do país. 	<p>Previsão estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do sistema e que se entendam como atores sociais, agentes políticos, capazes de promover transformações.</p> <p>Formação de profissionais comprometidos ético e politicamente com as necessidades de saúde da população.</p>
<p>“sua meta é contribuir para a formação de profissionais críticos e sensíveis às necessidades da população brasileira e do fortalecimento do SUS” (BRASIL, 2004, p.7)</p>	<p>Objetivos Comissão Organizadora VER-SUS Florianópolis (2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> Sensibilizar para o SUS (cuidado, humanização, território); Evidenciar a importância do trabalho trans/ inter/ multi disciplinar; Refletir e atuar sobre as deficiências da formação acadêmica; Refletir criticamente sobre o SUS para poder construí-lo e transformá-lo; Fortalecer o movimento estudantil e seu compromisso com o SUS; Expandir o VER-SUS para outras regiões, mantendo seu caráter de organização estudantil e seu viés crítico; Garantir que o VER-SUS seja um momento de troca, discussão, participação, horizontal e autônomo; Estimular a produção e troca de conhecimento acessível e comprometido com a realidade social. 	<p>PRINCÍPIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento de ações horizontais de cooperação entre a universidade, os sistemas de saúde e os movimentos sociais para a efetivação de projetos interinstitucionais; Construção de práticas interdisciplinares; Articulação entre pesquisa, ensino e extensão para a produção de novas práticas pedagógicas e novas práticas de saúde que tenham os estudantes como protagonistas de sua própria formação; Afirmção de mecanismos de participação popular e controle social que nos aproximam de uma cultura política de gestão democrática em coletivos de produção. 	<p>Objetivo de aproximar estudantes universitários, de várias áreas de conhecimento, da realidade e do cotidiano do SUS</p> <p>DIRETRIZES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Organizar vivências e estágios preferencialmente curriculares; Contribuir para a implementação das DCN; Estimular o estudante a ser protagonista na sua formação técnica, ética e política; Desenvolver pesquisas sobre o SUS para contribuir para sua consolidação, articular com os projetos de Educação Permanente em Saúde; Auxiliar na implementação de políticas sociais para superar as desigualdades.



APÊNDICE H – Objetivos e efeitos esperados das pequenos grupos

Objetivos e efeitos construídos pelos pequenos grupos:

Quais os objetivos do VER-SUS Florianópolis?

1. Atuar na politização de sujeitos construtores do SUS, recolocando o SUS no seu papel contra hegemônico;
2. Incentivar a formação ético-política e a mobilização social;
3. Protagonismo estudantil;
4. Refletir criticamente sobre liberdade e sociedade;
5. Estimular a formação coletiva e individual através da troca de experiências e conhecimento;
6. Firmar o protagonismo estudantil na construção da formação e movimento sociais;
7. Fomentar o debate político a cerca da estrutura da universidade;
8. Garantir que o VER-SUS seja horizontal, coletivo, inter, multi, trans disciplinar e aberto;
9. Refletir criticamente sobre o conhecimento produzido, ensinando e repassando;
10. Refletir a cerca das opressões e questão social, bem como das relações de poder;
11. Sensibilizar comunidade, trabalhadores, estimulando discussões horizontais a cerca do processo saúde;
12. Problematizar a gestão (OS) e a saúde do trabalhador do SUS;
13. Criar espaços para a experimentação de novas formas de relações horizontais, antiautoritárias, autônomas, a partir da prática;
14. Fazer @s estudantes (re)pensarem suas formações, suas relações com a instituição e corpo docente;
15. Compartilhamento de saberes entre estudantes de diferentes cursos, usuários, profissionais e gestores;
16. Garantir a participação do movimento estudantil na construção e efetivação do projeto, fortalecendo o seu compromisso com o SUS e com as necessidades de saúde da população;
17. Proporcionar o contato com a realidade do SUS e com as especificidades da rede que envolve a saúde aos estudantes afim de suscitar não só o conhecimento mas a criticidade em relação à esse sistema;

18. Criar espaços de discussões interdisciplinares tendo em consideração os eixos temáticos propostos;
19. Criar espaços de formação referente as temáticas afim de entender os contextos, a historicidade para embasados localizarmos as vivências e darmos uma melhor condição de entendimento tanto das temáticas quanto dos espaços vivenciados;
20. Fomentar e estimular o protagonismo estudantil, a autonomia dos viventes e o processo de construção coletiva;

Quais os efeitos esperados do VER-SUS Florianópolis?

1. Facilitar a construção de vínculos e a troca de afetos;
2. Estimular a participação de sujeitos envolvidos no VER-SUS em espaços políticos, movimentos sociais, protestos, entre outros;
3. Promover espaços de formação política;
4. O estudante como agente transformador da realidade;
5. Construção do conceito de pessoa autônoma;
6. Contribuir para a consolidação de um SUS público, gratuito, estatal e com participação popular;
7. Contribuir para a transformação da universidade;
8. Fortalecer os espaços de controle social;
9. Empoderamento dos estudantes, possibilitando práticas políticas;
10. Garantir que o VER-SUS seja horizontal, coletivo, inter, multi, trans disciplinar e aberto;
11. Refletir criticamente sobre a formação;
12. Desenvolver trabalhador@sengajad@s em transformação social e na defesa e transformação do SUS;
13. Contribuir para uma nova visão social (popular e no meio universitário elitizado) das formas de aprender;
14. Sensibilizar o maior número de viventes para a participação na construção do VER-SUS afim de garantir sua continuidade;
15. Que com os conhecimentos e experiências vivenciadas as/os viventes adquiram a maior criticidade acerca da amplitude do conceito de saúde;
16. Estimular as/os viventes a participação nos diversos espaços de discussão, coletivos e movimentos sociais que a universidade e a cidade proporcionou;

APÊNDICE I – Questionário para entrevista individual

Questionário para entrevistas individual

A pesquisa tem por objetivo iniciar um processo avaliativo do VER-SUS de forma participativa, ou seja, envolvendo todos os atores envolvidos na prática do projeto. Sendo assim, todas as informações são bem vindas, sua contribuição é importante para tentar caracterizar esse projeto, que se dá muito na prática e pouco temos escrito sobre ele, é preciso discutir a teoria do projeto, por isso precisamos de você que ajuda na implantação do VER-SUS aqui em Florianópolis.

Na primeira oficina se reuniu a comissão organizadora do VER-SUS Florianópolis para discutir a proposta e decidir se faríamos uma avaliação local, estadual ou nacional. Conforme, decidido coletivamente faremos uma avaliação local do VER-SUS Florianópolis, devido às peculiaridades de cada local, e a dificuldade de representatividade dos outros locais, sendo assim convidamos todos àqueles que estão envolvidos ou já se envolveram na construção do VER-SUS de Florianópolis.

Devido à falta documentos oficiais sobre o projeto, é preciso primeiramente descrever o projeto, ou seja, quais os objetivos, seu histórico, a concepção do que é o VER-SUS Florianópolis, para assim iniciar o processo avaliativo.

Encaminho em anexo o termo de consentimento e os folders elaborados com a compilação da revisão teórica sobre o VER-SUS para subsidiar as discussões.

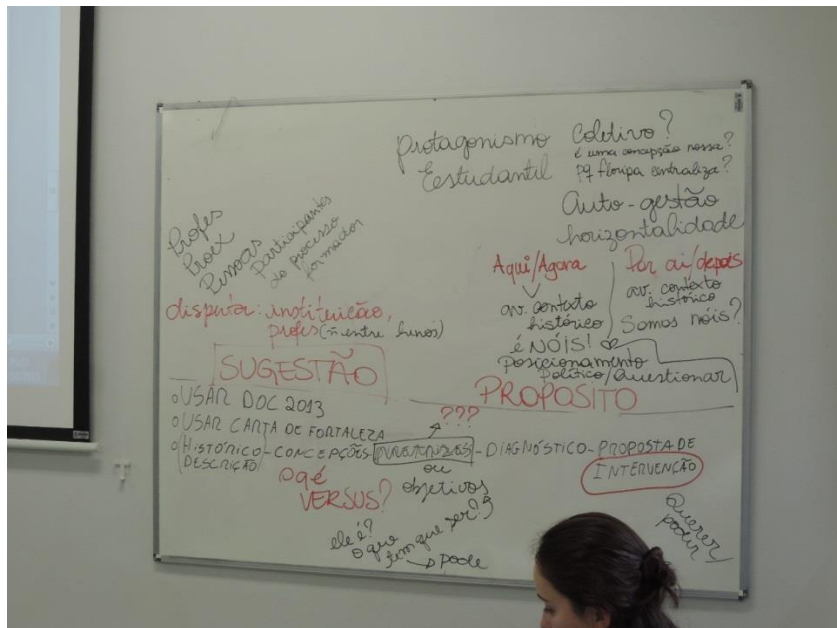
- 1- Porque você participa/participou da construção do VER-SUS Florianópolis? Como se deu sua participação?
- 2- Linha do tempo: na próxima oficina pretende-se construir uma linha do tempo do VER-SUS de Florianópolis entre os anos de 2012 a 2015, ou seja, levantar os eventos realizados, relação entre os atores envolvidos, o contexto histórico e político de cada época.
Sendo assim, como foi sua participação na história do VER-SUS Florianópolis? Quais aspectos gostaria de inserir na linha do tempo do VER-SUS Florianópolis? Fale um pouco das suas lembranças do contexto histórico e político do VER-SUS Florianópolis, durante os anos de 2012 e 2015.
- 3- Considerando que para avaliar um projeto é importante definir seus objetivos, levando em consideração os objetivos do Ministério da Saúde e da comissão organizadora do VER-SUS Florianópolis em 2013 (no folder), em sua opinião quais seriam os objetivos do VER-SUS Florianópolis, ou seja, o que se pretende alcançar com o projeto? E quais os efeitos esperados do VER-SUS Florianópolis, ou seja, quais as consequências esperamos atingir com o projeto, o resultado esperado com a execução do projeto?
- 4- Na organização do VER-SUS Florianópolis quais são os pressupostos de funcionamentos (quais características essenciais para construção do VER-SUS), os componentes necessários (o que é necessário para a execução do projeto) e as ações (o que o projeto faz) realizadas pelo projeto?

- 5- Para resumir, qual seria a sua concepção do VER-SUS Florianópolis?
- 6- Em sua opinião, como você acha que deve ser o processo de avaliação do VER-SUS Florianópolis? Como deve ser a metodologia? O que devemos avaliar no VER-SUS Florianópolis?

APÊNDICE J – Fotos das oficinas

FOTOS DAS OFICINAS

1º OFICINA



2º OFICINA



3º OFICINA



4º OFICINA



5º OFICINA



6º OFICINA



ANEXOS

ANEXO 1 – Carta de Fortaleza

CARTA DE FORTALEZA

VER-SUS 2 ANOS: POSICIONAMENTO ESTUDANTIL DE AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS POLÍTICO/PEDAGÓGICO, METODOLÓGICOS E ORGANIZACIONAIS DAS VIVÊNCIAS NACIONAIS

A partir das experiências de estudantes no projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde – VER-SUS Brasil entre o período de Janeiro de 2012 a Março de 2014 e o acúmulo compartilhado na oficina "Os projetos de vivências e estágios no SUS e a produção de sujeitos militantes: problematização e perspectivas" e nas tábuas "VER-SUS: Trajetórias de construção e mudança na graduação em saúde " e " Trajetória do Movimento Estudantil e o diálogo com a educação popular em saúde" no XI CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE UNIDA, segue posicionamento estudantil em caráter de avaliação dos processos político/pedagógico, metodológicos e organizacionais das vivências nacionais.

VER-SUS: Trajetória e transformações

Os estágios de vivência surgem da percepção de estudantes em relação à insuficiência existente de reflexão e aproximação acadêmica das realidades e demandas sociais do país. Nesta história, estudantes de Agronomia, Medicina e Enfermagem, organizados nas Executivas de seus cursos, movimentos sociais, professores e instituições de ensino foram atores essenciais para os primeiros passos dessa construção.

Acompanhando as transformações sociais brasileiras, o VER-SUS é fruto das mudanças inerentes à trajetória desses movimentos.

Dessa forma, o VER-SUS Brasil se configura como uma iniciativa de formação para o SUS a luz do conceito ampliado de saúde e sua garantia como direito social. Sendo ele um projeto de imersão, serve como uma porta de entrada para estudantes, proporcionando a aproximação e maior compreensão sobre a lógica de funcionamento do SUS, suas relações de trabalho e interfaces com outras racionalidades desconhecidas. Não sendo um espaço somente para o aperfeiçoamento dos núcleos de conhecimento, mas sim do campo da saúde, as vivências são disparadoras de articulação e mobilização estudantil oportunizando a consolidação de um senso crítico reflexivo produtor de práticas políticas. Práticas essas que contribuem para a formação de sujeitos empoderados do seu papel transformador do sistema vigente.

Assim, o contato com o cotidiano, as equipes multidisciplinares, as rodas de conversas e demais momentos das vivências compõem uma metodologia ativa que promove aprendizagens significativas. Perpassada pelos preceitos da educação permanente em saúde, esse formato de imersão traz à tona reflexões sobre a formação acadêmica e o papel político dos estudantes nos processos de saúde. É uma desconstrução do paradigma tecnicista e “biologicista” do modelo “médico-centrado”, que tem perpassado, historicamente, o saber em saúde. O VER-SUS é um projeto único, que desperta olhares para as múltiplas realidades sociais valorizando o saber popular e as conquistas já realizadas pelos movimentos sociais nesses contextos.

Experiências pelo Brasil

As vivências realizadas nacionalmente são tão diversas quanto à cultura do país. O quadro do VERSUSBRASIL se dá entre as múltiplas cores e sentidos das iniciativas particulares das regiões, entre elas, oscaminhos percorridos pelas equipes do Amazonas que são os percursos de seus grandes rios; os contrastes existentes nos grandes centros urbanos cariocas, o contato com as comunidades dos morros e o conhecimento do seu profundo engajamento político; a interiorização das vivências no nordeste e a integração com a rede interestadual de saúde, coloca em foco realidades antes negligenciadas; a criação de diversos coletivos regionais no sul que tem oportunizado uma articulação a nível estadual dos estudantes fortalecendo o movimento estudantil e suas pautas; a estreita relação com os movimentos sociais do estado de Minas revela a potência existente entre o saber popular e o acadêmico nas construções em saúde e na formação do estudante; o contato entre as diversas experiências evidencia a riqueza de produções e reflexões latentes nas construções para execução do projeto VER-SUS. Independente do tempo em que esta iniciativa está inserida nos estados percebe-se na fala dos estudantes, sejam eles facilitadores ou integrantes das comissões locais o valor que cada etapa de elaboração tem para as atividades. Com isso, é unânime a compreensão de que o VER-SUS é um divisor de águas na formação dos estudantes e vem cumprindo seus objetivos graças à integração dos vários atores envolvidos nos processos das vivências.

Desafios e Enfrentamentos

Diferentemente do início da história desse projeto, que surgiu do movimento estudantil e teve seus desdobramentos e articulações

realizados diretamente com o Ministério da Saúde e suas secretarias e departamentos relacionados, a segunda retomada do VER-SUS Brasil (final de 2011, início de 2012) teve como atores propulsores a partir da intenção do Ministério de resgatar essa iniciativa, instituições tais como Escolas de Saúde Pública nos estados e a Associação Brasileira Rede Unida, entre outras parcerias. Ao longo desse período a inserção dos estudantes no planejamento e execução do projeto deu-se de forma gradativa e hoje é crescente e contínua. Tendo em vista a consolidação da participação dos estudantes nas comissões locais, suas vivências nesses processos e assim sua apropriação e protagonismo nas construções, são elencadas situações a serem refletidas e repensadas com as comissões locais e nacional para dar continuidade a realização das vivências regionais, são elas:

- Compreensão dos papéis das instâncias sistematizadas de construção das vivências, em especial das comissões locais e da secretaria nacional do VER-SUS: responsabilidades globais e específicas mínimas;
- Desconhecimento por parte das comissões locais em relação ao projeto nacional/proponente do VER-SUS BRASIL sobre a forma de captação de recursos, gerenciamento e prestação de contas;
- Desconhecimento sobre os critérios para escolha dos projetos submetidos à secretaria nacional, bem como do teto orçamentário por estudante para execução dos processos;
- Excesso de burocracia para execução das vivências a cada semestre.

Encaminhamentos

- Realizar o Encontro das Comissões Estaduais/Locais do Projeto VER SUS/Brasil;

- Representações estaduais/regionais paritárias na Secretaria Nacional, de forma que possibilite troca de experiências e conversas sobre as possibilidades e limites de execução do VERSUS nos diversos estados, assim como esclarecimentos e decisões na gestão dos recursos.
- Aprendizado do uso da comunidade de práticas-OTICS (Criar uma comunidade na plataforma OTICS para troca entre as comissões);
- Inserção oficial de participantes de movimentos sociais e comunidades tradicionais nas vivências e construção, com a pluralidade de cada região, julgando necessária esta integração social dos movimentos com os estudantes para construção de um novo contexto da saúde social.
- Avaliar as possibilidades e limites na gestão dos recursos financeiros;
- Reavaliar a proposta político pedagógica do Projeto VER SUS/Brasil (formação política dos facilitadores, comissões organizadoras, etc. e intervenções pós VER SUS).

Considerações Finais

Consideramos que a contextualização, experiências, desafios, enfrentamentos e encaminhamentos supracitados são indispensáveis para consolidar, fortalecer e dar continuidade ao projeto VER-SUS em âmbito nacional. Assim, se faz necessária a ampla divulgação desta carta construída com olhares de estudantes de todo o Brasil e que protagonizam a organização do VER-SUS, Coletivo/Fóruns de Saúde e comissões locais.

Fortaleza, 12 de abril de 2014.

HábraSUS,

Estudantes mobilizados com seus corações e mentes em defesa da saúde.