

* Artigos de Revisão

Os estágios de vivência no Sistema Único de Saúde do Brasil: caracterizando a participação estudantil

Odete Messa Torres

Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre Profissional em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Professora Assistente da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

odetetorres@gmail.com

DOI: 10.3395/reciis.v7i4.860pt

Resumo

Este texto se propõe a recuperar a trajetória de processos que levaram à construção de estágios de vivência pelo movimento estudantil, conformados no período anterior ao Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde no Brasil (VER-SUS/Brasil). Nessa perspectiva, busca-se resgatar o processo político e sua importância para a reformulação do ensino das profissões de saúde. Reporta-se ao processo constitutivo dos estágios de vivência do movimento estudantil para compreender o contexto de implementação do VER-SUS/Brasil como política do Governo Federal, proposto pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, em parceria com as Executivas Nacionais de Estudantes dos Cursos da Área da Saúde, no período de 2003-2005. Trata-se de um estudo de caso de caráter exploratório, com uso de pesquisa documental e entrevistas. Os dados obtidos foram analisados segundo os passos interpretativos da Análise de Conteúdo: ordenação e organização horizontal dos dados; classificação e apreensão das idéias centrais; análise e interpretação dos achados. Os resultados destacam a caracterização dos estágios de vivência como formação política e a ressignificação dos cenários de ensino-aprendizagem como cenários de prática profissional. As considerações apontam para um recente planejamento de ações, com adesão instigante à manutenção ou maior institucionalização.

Palavras-chave: Estágios e Vivências; Trabalhadores de Saúde; Movimento Estudantil; Sistema Único de Saúde; Educação em Saúde.

Introdução

Esse estudo buscou resgatar alguns marcos fundamentais ao Movimento Estudantil e à formação em saúde, como a proposição metodológica dos estágios de vivência pela Federação dos Estudantes de Agronomia do Brasil (FEAB), sua apropriação no Sistema Único de Saúde (SUS) pela proposição da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), com a construção de experiências locais e regionais, e a proposta de Estágio Nacional de Vivência no SUS, transformado em política pública pelo Ministério da Saúde na escolha por um canal de comunicação com os estudantes da área da saúde.

O objetivo geral é compreender o processo de implantação do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde, no Brasil (VER-SUS/Brasil), resgatando sua história e sua instituição como uma política pública, tendo como objetivos específicos: (1) recuperar as principais experiências de estágios de vivência anteriores à política nacional do VER-SUS/Brasil, resgatando seus aspectos históricos e os contextos em que surgem; (2) caracterizar o contexto e os principais aspectos que conformam a política do VER-SUS/Brasil na Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e no Departamento de Gestão da Educação na Saúde em relação à formação de trabalhadores para o SUS.

Desenvolvimento

O processo de formação de trabalhadores em saúde no Brasil vem merecendo destaque na agenda dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) pela importância estratégica do tema e pelo histórico distanciamento entre a formação acadêmica e as reais necessidades deste sistema. Para além dos gestores, este assunto é pauta de debates no meio acadêmico, onde se tem buscado aproximar o processo de formação aos serviços de saúde, principalmente por meio de mudanças curriculares.

A efetiva participação dos estudantes na condução dos processos educativos vem se apresentando como ferramenta mobilizadora para as necessárias transformações do ensino. O estudante, como ator fundamental da mudança na graduação, vem realizando críticas à formação tradicional e à relação hegemônica estabelecida tanto nas relações profissionais quanto nos cenários de aprendizagem centrados no ambiente hospitalar (SANTOS, 1998; CECCIM; BILIBIO, 2002).

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. As primeiras experiências que deram origem à metodologia são de 1989, realizadas pelos estudantes de agronomia, organizados na Federação dos Estudantes de Agronomia do Brasil (FEAB), ampliando o caráter uniprofissional de sua origem para contemplar diversos cursos de graduação (FEAB, 2005). Segundo Mesquita (2005), o estágio de vivência tem caráter de sensibilização política do estudante para a realidade de pobreza e exclusão de vários trabalhadores rurais sem terra e ainda para a situação precária dos pequenos agricultores.

Dos estágios de vivência da agronomia, organizados pela FEAB, começam a participar, além de estudantes dos mais variados cursos, estudantes de medicina, organizados pela Direção Executiva Nacional de Estudantes de Medicina (DENEM). Estes, com base na metodologia dos estágios de vivência, propuseram na última década estágios de vivência no Sistema Único de Saúde (SUS) em diversos municípios brasileiros.

A experiência acumulada nos estágios de vivência do movimento estudantil serviu a um projeto inicial na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, em 2002 (VER-SUS/RS), e

subsidiou a criação, em 2003, do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde no Brasil (VER-SUS/Brasil). Este projeto foi construído pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde em parceria com as representações estudantis de 14 cursos de graduaçãoⁱ.

Metodologia

Delineou-se como área de interesse os estágios de vivência no SUS e, dentro destes, a política de formação em saúde, como uma expressão da possibilidade de mudança na prática formativa. Esse estudo partiu do pressuposto de que a formação em saúde não responde às reais necessidades do SUS, dadas as características do modelo de atenção hegemônico. Teve como objetivo resgatar as propostas de transformação da formação em saúde e caracterizar a contribuição dos estágios de vivência no SUS como uma estratégia metodológica.

Trata-se de um *estudo de caso* que partiu de uma *pesquisa exploratória*. Esta última, segundo Minayo (2010) visa à análise dos fenômenos históricos de transição e mudança a partir da observação de determinada realidade social – aqui compreendida como o processo de formação e a inserção dos estágios de vivência no SUS.

Focando-se nos objetivos da pesquisa, foram realizadas 18 entrevistas mediante a aplicação de um roteiro. Os convites à entrevista foram enviados por endereço eletrônico para os prováveis entrevistados, no período de 27 de julho a 06 de agosto de 2005. Ao todo foram enviados 47 convites eletrônicos. Os convites contextualizavam a pesquisa informando seus objetivos, descrevendo a opção metodológica do envio do roteiro de entrevista por correio eletrônico. Esta opção deveu-se à dispersão de localização do conjunto de entrevistados em diferentes regiões do Brasil. As solicitações foram orientadas pelas formalidades éticas do processo de pesquisa, com coleta da assinatura dos participantes junto a um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa e enviaram seus endereços para correspondência receberam uma Carta que orientava como proceder para a devolução à pesquisadora do envelope selado contendo o Termo de Consentimento. Ao todo, concluíram as etapas e participaram da pesquisa 18 sujeitos – 2 docentes, 9 estudantes e 7 gestores de saúde – distribuídos em 13 municípios e em 10 estados brasileiros. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva, da Universidade Federal da Bahia, sob Registro 037-05/CEP-ISC.

Os participantes da pesquisa foram identificados pela letra que informa seu segmento de representação seguida pela ordenação do recebimento das entrevistas (D1 e D2, E1 a E9 e G1 a G7), preservando-se o anonimato. São atores das três esferas de gestão: municipal, estadual e federal, oriundos de instituições de ensino públicas e privadas, mobilizados pelas experiências locorregionais dos Estágios e Vivências no SUS, como dispositivo para mudança na formação dos profissionais da saúde. São multiplicadores potenciais destas experiências, por possuírem o desejo da continuidade da política e por transformarem as práticas de gestão, educação, atenção e controle social nos sistemas e serviços de saúde.

Resultados e discussão

A abordagem compreensiva escolhida para a apresentação e análise dos estágios de vivência não é um procedimento aleatório nessa investigação. A revisão de literatura sobre as experiências - os estágios e vivências locais e regionais do SUS e o VER-SUS/Brasil - foi cotejada com os dados apresentados pelas entrevistas, produzindo um grupo de informações reveladoras dos objetivos e potenciais das propostas e de sua aplicação nessa perspectiva, para além de procedimentos estruturados, como nas propostas pedagógicas tradicionais.

A origem das vivências no movimento estudantil explica o seu processo de construção inicial na agronomia, desdobrando-se como uma tecnologia aplicada posteriormente em diferentes cursos de formação da área da saúde e difundindo-se por dentro do sistema de saúde, nas esferas estaduais e municipais.

A mudança ocorrida na gestão federal em 2003 possibilitou a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005a), que priorizou em seu programa de trabalho uma aproximação do polo estudantil na elaboração e implementação de políticas de formação com características inovadoras. Esse processo adotou como referência principal os estágios de vivência produzindo a partir dessa definição o Projeto VER-SUS/Brasil, no âmbito da política de formação de trabalhadores do SUS aprovada em 18 de setembro de 2003, na Comissão Intergestores Tripartite (BRASIL, 2004a), como Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

A palavra "vivência", segundo Ferreira (1986, p. 1785), significa "1. O fato de ter vida, de viver; existência. 2. Experiência de Vida. 3. O que se viveu". A leitura dos resultados dessa investigação perpassa esses significados, ampliando-os. Sugere um olhar compreensivo em relação às experiências comentadas pelos entrevistados e ao seu processo de implantação, desde as primeiras experiências fora da saúde, recuperando a sua incorporação com diferentes graus de institucionalização pelo setor. Acompanhando os primeiros passos de implantação da política relacionada ao VER-SUS, que se apoiou na experiência dos estágios de vivência do SUS, percebe-se a recriação das formas de gestão para sua absorção pelos setores da administração federal, estadual e municipal do SUS, preservando-se os principais elementos sedimentados nas propostas que lhes deram origem.

A concepção de vivência relacionada à interação ensino-serviço já integrava o documento de Integração Docente Assistencial (IDA) do Ministério da Educação (BRASIL, 1981), explicitada naquela ocasião como "exposição precoce, contínua e sucessiva do aluno ao mundo real da prestação de serviços, em diferentes níveis de atenção, para aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes" (BRASIL, 1981, p. 25).

A construção no movimento estudantil confere aos estágios de vivência uma característica de complementaridade "crítica" ao ensino universitário formal, e visa a ampliar o conhecimento sobre os sentidos do SUS e suas políticas de saúde. Absorve-se também o objetivo de formação política e ampliação da militância do movimento estudantil, tendo o sistema de saúde como uma referência a ser problematizada, o que torna a sua dinâmica de aplicação objetivada também nessa finalidade, caracterizada a partir das entrevistas como um processo de interrogação do SUS existente.

Em sucessivos processos de implementação das vivências outros objetivos foram sendo agregados, destacando-se nos depoimentos dos estudantes E_3 e E_4 , também, a contribuição para a formação profissional, o acompanhamento da implantação do SUS com suas dificuldades e possibilidades, e também como forma de aproximar a formação da gestão do sistema, nos diferentes níveis onde as vivências têm sido implementadas.

Considero estágios de vivência no SUS experiências alternativas de formação. O fato de se caracterizar enquanto um "estágio de vivência" permite uma maior compreensão sobre a gestão e implementação da área a que se propõe, no caso o Sistema Único de Saúde. Propicia um olhar mais crítico sobre o SUS, colocando em cheque o conhecimento / experiência que se tem (ou tinha), contribuindo para a intervenção profissional no âmbito do sistema, uma vez que propõe a vivência desde o âmbito específico a uma perspectiva de totalidade (E_3).

Um estágio de imersão para compreender a lógica do SUS pela ótica do gestor, do profissional de saúde e aprimorar a escuta sobre as demandas locais de saúde da população (E4).

Numa síntese preliminar E₅ considera o estágio de vivência como uma estratégia, levantando também o papel articulador dessa experiência, entre os diversos atores e segmentos envolvidos.

Estágio de vivência no SUS é uma estratégia política pedagógica de sensibilização/conscientização/aprendizagem que possibilitam aos estudantes/vivenciadores um olhar global e diferenciado sobre a realidade do Sistema de Saúde Brasileiro, além de propiciar a articulação entre diferentes atores na consecução de objetivos comuns, intrínsecos ao papel social de cada profissional da saúde (E₅).

A vivência foi muito destacada entre os entrevistados nos seus aspectos político e pedagógico, caracterizados pela diversidade de cenários de aprendizagem. Ainda processos de reflexão, problematização do conhecimento e uma postura crítica permanente com os processos de formação associados aos cenários. Constata-se uma ideia de que essas experiências permitem desenvolver processos de aprendizagem significativa, o que se vincula, na avaliação dos entrevistados, ao protagonismo do estudante na relação ensino-aprendizagem. O potencial de formar profissionais com novos perfis e habilidades para atuarem em diversos espaços do SUS é ainda atribuído pelos entrevistados como um dispositivo capaz de sensibilizar os estudantes da área da saúde para as questões sociais.

A valorização de novos cenários de aprendizagem, a partir dos estágios de vivência está muito associada à aplicação de metodologias participativas, sendo a ela atribuída a potencialidade de transformar o modelo tradicional de formação.

É um instrumento de aprendizagem que parte da leitura da realidade, utilizando uma educação libertadora que nos insere no contexto como atores. Propicia o fomento das práticas de ensino-aprendizagem e a importância dos saberes para contribuir e construir um processo de transformação educacional e social. É uma ação bem sucedida de extensão universitária, que não partiu da universidade e que pouco impactou sobre ela. Quanto ao processo VER-SUS é uma estratégia que problematiza o modelo de formação para a saúde partindo do olhar sobre o sistema – SUS. E é gerador de pensamentos e necessidades de mudanças para as instituições formadoras, como para o sistema - gestão, controle social e atenção (E₇).

A interdisciplinaridade adquire grande importância nos estágios de vivência, contribuindo para a compreensão de equipe, a produção de novas subjetividades e para o aperfeiçoamento do próprio movimento estudantil, no encontro horizontal entre os estudantes das diferentes profissões.

Os Estágios de vivência no SUS foram criados no sentido de construir uma consciência crítica nos estudantes, levando-os a questionamentos sobre as ações da Universidade, sobre a formação recebida e sobre a estrutura da sociedade. O objetivo principal é o contato com a realidade do SUS, e com as perspectivas de transformação, através de organização e mobilizações. Caracteriza-se por fundamentar-se na interdisciplinaridade (E₈).

Quando se compreende os estágios relacionados ao sistema de saúde fica evidenciado que, para além do modo de andar a vida dos usuários do sistema, ou comunidades envolvidas, estas atividades proporcionam a construção de olhares críticos e passíveis de sistematização sobre aspectos diferenciados do SUS.

O fator de exposição destacado pelos gestores se organiza em torno de um roteiro de observação e visitas programadas, em um período determinado. Um dos gestores analisa os estágios de vivência como ato político e ato de aprendizagem.

Prefiro denominar de "vivência" a ação que caracteriza o VER-SUS. Vivência enquanto possibilidade de encontro entre pessoas, entre diferentes histórias, entre diversos atores sociais. Um encontro que sensibiliza, que afecta os participantes e que acontece "no" SUS; o sistema de saúde enquanto espaço, enquanto cenário de encontro. Nestes encontros é exercitada a alteridade entre estudantes, usuários, trabalhadores, professores e gestores. Deste modo, a vivência é ato político e ato de aprendizagem (G₃).

Estão ainda presentes nas falas de gestores e docentes os atributos de qualificação do processo de formação: multiprofissionalidade como um fator de valorização do trabalho em equipe; potencialidade da parceria ensino-serviço e comunidade como dispositivo que permite interferir na recriação de práticas de saúde e de produção do conhecimento; vinculação do modelo pedagógico com o projeto de formação de profissionais críticos e envolvidos com a problemática do sistema e com os determinantes sociais do processo saúde-doença.

A questão do avanço de implementação do SUS aparece na entrevista G₅, a qual compreende as vivências como espaços que, a partir do contato com realidades, se constituem dispositivos para a reflexão sobre os desafios de implementação do SUS e mudanças na formação profissional em saúde. Esta concepção é evidenciada nos documentos, apontados pelo Estágio Nacional Interdisciplinar de Vivências (ENIV-SUS), de 2001, que buscou municípios exemplares na implementação do SUS, e se faz presente na seleção de municípios para as experiências do Estágio Local de Vivência (ELV-SUS) na Bahia (BRASIL, 2001; DAMED, 2005).

São espaços de vivências que propiciam o contato, a experiência da realidade de sistemas de saúde e comunidades que avançaram na implantação do SUS. As experiências vivenciais dos estágios viram dispositivos mediadores para a reflexão dos desafios concretos para implantação do SUS (G₅).

Vale também destacar que na visão de estudantes e gestores está presente a ideia de que os estágios de vivência e o VER-SUS podem contribuir para a formação de quadros e a renovação da militância no interior do SUS, com um componente ético-político e de capacidade de transformação social considerado importante para produzir compromisso com o Sistema de Saúde.

Os Estágios influenciam bastante na formação. Percebe-se que os estudantes que participaram do estágio, em sua maioria, fazem o curso de graduação com uma visão crítica maior do próprio processo de formação e da necessidade da formação ser condizente com os princípios do SUS. (...) O Estágio trabalha com a formação ético-política do estudante, gerando o compromisso com a construção do SUS e a transformação social (E₂).

Os estágios alimentam a micro política, despertando o interesse e a paixão pelo SUS, fortalecendo a convicção dos participantes e trazendo quadros para optarem pela atuação no campo profissional da Saúde Coletiva (...)

capacidade de renovação de quadros militantes para a reforma sanitária no Brasil (G5).

Um bloco importante dos resultados evidencia a possibilidade de articulação de atores que se estabelece quando se recuperam os processos de construção e aperfeiçoamento dos Estágios de Vivência e, posteriormente, o VER-SUS, em sua etapa preliminar de implantação. Nesse sentido, a necessidade de articular ensino, serviço e comunidade já evidenciada nos projetos de Integração Docente-Assistencial é recomendada pelos movimentos que vêm buscando mudanças na formação e destacando o papel de gestores, trabalhadores, docentes, estudantes e usuários (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; FEUERWERKER, 2002).

Acredito que a articulação entre os atores, aliada à vontade política dos mesmos e participação efetiva dos estudantes são fatores que potencializam a implementação da Política (G7).

A articulação entre atores envolvidos nos processos de formação de trabalhadores vem a ser um desafio para a implementação do SUS. A política de Educação Permanente em Saúde colocou estes atores para dialogarem no sentido de identificarem problemas comuns no campo da formação de trabalhadores para atuar no SUS, elegendo prioridades e construindo projetos que respondessem aos nós críticos identificados no sistema (BRASIL, 2004b; BRASIL, 2004a; BRASIL, 2005c).

A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no Ministério da Saúde em 2003, e a definição de traduzir de forma efetiva o que estabelece o Artigo 200, Parágrafo III da Constituição de 1988, que atribui ao SUS a ordenação de recursos humanos (BRASIL, 1988) permitiu a construção de uma política de formação para os trabalhadores do setor saúde, e elegeu a educação permanente como elemento nuclear dessa política. O diálogo entre diferentes atores que atuam na prestação de serviços e na formação é elemento fundamental dessa política para a eleição de prioridades e para a construção de projetos que respondam aos nós críticos identificados pelo Sistema (BRASIL, 2004a). A dinâmica de implantação da Política de Educação Permanente em Saúde favorece o diálogo de atores fundamentais na formação e pode ser um dispositivo essencial para favorecer a absorção do VER-SUS no âmbito dos serviços de saúde. Mais que isso, alguns gestores consideram que através das vivências é possível avançar e aprofundar o próprio sentido de educação permanente.

Uma das principais marcas evidenciadas nas falas dos participantes da pesquisa diz respeito aos momentos de articulação entre diversos atores na construção coletiva e implementação dos estágios de vivência, apontando para o protagonismo desempenhado pelo movimento estudantil. É possível ainda identificar nos estágios de vivência, através das falas dos entrevistados, a diferença destas experiências quando comparadas aos estágios curriculares ofertados pelas universidades no curso da graduação.

Quando focado na experiência do VER-SUS/Brasil, os atores entrevistados atribuem à vontade política do governo federal a compreensão da proposta dos estágios de vivência do movimento estudantil dando a ela uma dimensão nacional. Esta política inaugurou o convite para articulação das representações estudantis de 14 cursos da área da saúde (num conceito alargado de área da saúde). A aproximação inicial entre os estudantes dos cursos da saúde é relatada em uma das entrevistas como de estranhamento e busca de reconhecimento, na compreensão de papéis. Ainda fica evidenciada a relação entre governo e movimento social, quando a temática é cooptação e autonomia, a qual permite gerar sentimentos e atitudes diversas bem como a problematização dos diversos papéis.

Não está cooptado aquilo que tem identificação, se tem identificação ideológica não tem cooptação, tem construção conjunta, tem interface, tem produção comum. Estamos todos produzindo política (G2).

O envolvimento de diversos atores nos estágios de vivência se constitui em um grande desafio. Historicamente estes atores 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. Esta busca nem sempre se concretiza em uma primeira experiência sendo, muitas vezes, necessárias outras oportunidades para envolvimento dos atores.

Ao longo das vivências, buscamos interlocução com os trabalhadores, usuários e movimentos sociais, bem como com as universidades e docentes (E6).

Além de envolver atores diversos, estudantes de vários cursos, docentes, gestores, trabalhadores e usuários, os estágios de vivência possibilitam promover a articulação dos estudantes entre si. O potencial articulador do movimento estudantil da área da saúde, através da mobilização provocada pelos estágios de vivência, segundo os entrevistados, tem o potencial de mobilizar uma massa crítica de estudantes para militarem no movimento estudantil, promovendo, para além da articulação dentro de seu curso uma articulação junto aos cursos da área da saúde de forma interdisciplinar. Esta articulação própria ao movimento estudantil consta como objetivo do VER-SUS/Brasil que busca estimular a inserção dos estudantes no movimento estudantil e em outros movimentos sociais (BRASIL, 2003; BRASIL, 2005b).

A construção coletiva pelas executivas de curso do estágio é um marco histórico no que se refere à participação popular na construção de políticas de saúde para nosso país (E4).

Ainda em relação à organização estudantil, o VER-SUS/Brasil contribuiu para a organização ou reorganização do movimento estudantil no país. Algumas executivas se organizaram a partir da sua inserção na construção do VER-SUS. Ainda apontam para a formação de quadros para o movimento e para a atuação na gestão. Por fim, a mobilização dos estudantes para compreender o SUS, e a conquista pelo movimento estudantil de uma vaga no Conselho Nacional de Saúde é considerada nas entrevistas como resultante do processo de maior convivência com o SUS.

Os estudantes terem conquistado uma vaga no Conselho Nacional de Saúde é resultado desta situação de estar convivendo e considerar o SUS importante (G1).

Os gestores são atores fundamentais para que efetivamente ocorram os estágios de vivência. Compreender a gestão do SUS como corresponsável pela formação, conforme Artigo 200, Parágrafo III, que trata da competência do SUS em ordenar a formação de recursos humanos para a saúde (BRASIL, 1988), é um dos aspectos a ser estimulado no sistema de saúde, tanto na gestão federal quanto nas gestões estaduais e municipais. Ainda a compreensão do gestor de que o espaço da gestão também se constitui em campo de prática permite ao gestor repensar o seu sistema.

O secretário municipal de saúde acolheu a proposta, considerando que o SUS é o espaço para a formação dos profissionais da saúde (G6).

O incentivo do gestor para a promoção da autonomia dos estudantes também vem a ser apontado como parte da metodologia do VER-SUS, tanto na experiência estadual quanto na experiência nacional.

Um aspecto metodológico que esteve presente nas duas experiências foi a participação efetiva dos estudantes – e suas representações – em todas as fases do processo. Ou seja, faz parte da metodologia do VER-SUS ser, esta própria metodologia, uma construção estudantil. Isto foi incentivado tanto naquele governo estadual como neste governo federal (G₃).

Ao mesmo tempo a não adesão dos gestores e universidades é apontada como dificultadora para o desenvolvimento dos estágios de vivência.

(...) uma dificuldade é a adesão dos secretários municipais e das universidades para que esta política ocorra. Os estudantes tiveram dificuldade para serem dispensados de suas atividades acadêmicas para realizarem o estágio (G₆).

Os estágios de vivência no SUS possibilitam acúmulos apontados pelos entrevistados relativos à compreensão do SUS por parte dos estudantes e quanto a sua colocação profissional neste sistema. Estas experiências, quando compartilhadas potencializam o debate para que novas construções possam ser desdobradas e que efetivamente possa ocorrer maior impacto na formação dos profissionais da saúde, a partir de temas importantes como ensino, extensão e residências multiprofissionais.

Os cenários de encontros regionais, estaduais e nacionais são espaços importantes de disseminação de experiências e aprendizagens. Potencializam a construção de uma consciência sanitária e mobilizam os estudantes enquanto protagonistas e agentes transformadores da realidade social (G₄).

Outro ponto importante a ser considerado na proposta em que se inserem os estágios de vivência refere-se ao fato de estes estágios provocarem a aproximação entre os cursos da área da saúde, de forma multiprofissional e interdisciplinar, na busca da construção de conhecimentos comuns aos cursos da saúde, preparando o estudante para a atuação profissional em equipes multiprofissionais, repensando assim como vem se dando a formação.

Como imagem-objetivo, apontada nas entrevistas realizadas, os estágios de vivência buscam a mudança na formação dos profissionais da saúde, a partir da relação estabelecida com os demais atores sociais.

Graças aos estágios de vivências em SUS, iniciou-se via movimento estudantil, a aproximação com a gestão municipal de saúde. Descobrimos o espaço do Conselho Municipal de Saúde e iniciamos uma interlocução com seus conselheiros. Conquistamos um nível de discussão a nível estudantil que nos permitiu influenciar drasticamente na construção de um novo modelo político pedagógico para o curso de Medicina. Criou-se um ambiente favorável para a discussão em nível regional na executiva de curso da Medicina. Também, iniciou-se uma aproximação a nível local com os cursos da saúde. (...) a política do VER-SUS catalisou vários anseios do movimento estudantil, impulsionou e ampliou toda uma nova geração de profissionais de saúde comprometidos com a implementação do SUS (E₄).

Relativamente às contribuições dos estágios de vivência para a formação dos trabalhadores da saúde, estas experiências possibilitam a reflexão, a crítica, a promoção de protagonismo, o

trabalho em equipe e a relação com outros atores do sistema de saúde durante a formação acadêmica básica.

Conclusões

As marcas metodológicas dos estágios de vivência são diversas na medida em que diversos são os arranjos estabelecidos para suas proposições. Os estágios das agrárias, por exemplo, utilizam-se do espaço da agricultura familiar para o debate das questões da terra, junto a assentamentos rurais, famílias de acampados e pequenos agricultores. As primeiras experiências de estágios na saúde propunham o olhar para a realidade a partir das práticas de atenção primária à saúde, em municípios aonde a implantação do SUS vinha se dando como referência regional e nacional. Os Estágios em Comunidades, que ocorrem na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) como atividade extensão, por sua vez, propõem olhar determinadas realidades a partir da lógica do usuário, inserido na comunidade e junto aos movimentos sociais.

O VER-SUS, a partir da experiência regional do Rio Grande do Sul em 2002, propôs uma metodologia do olhar a partir do campo da gestão e do controle social no SUS. Para além da gestão, em 2003, a construção nacional do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil) ressignifica a metodologia e propõe a construção de um espiral de observação do SUS, onde aos campos da gestão e do controle social se somam os focos da atenção e da formação na ampliação do olhar durante as vivências e estágios.

O tempo de vivência também é variável entre as experiências. O VER-SUS/Brasil propõe vivências de 15 dias, o Projeto-Piloto do VER-SUS/Brasil foi realizado com vivências de 10 dias, já o VER-SUS/RS com 20 dias, contando a fase de preparação e de avaliação final coletivas nesta experiência. Ainda foram observados estágios de vivência na Bahia com duração de 4 dias em 2000 que foram ampliados para 7 dias. O tempo, portanto, deve-se a cada experiência, em cada contexto e realidade. Ainda é possível identificar estágios de maior permanência em relação a outros como as experiências da Bahia, do Diretório Acadêmico de Medicina (DAMED), da Universidade Federal da Bahia (UFBA), que se repetem a todo semestre e as experiências da Paraíba, da UFPB, que são estágios de maior duração e já se tornaram atividade de ensino com contagem de créditos na instituição.

No desenvolvimento da proposta dos estágios de vivência é possível recuperar inovações em processos específicos de implantação, destacando-se a experiência envolvendo estudantes de medicina e psicologia, em 2003, que contribuiu para a fundamentação do Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde Coletiva em Aracaju/SE.

Duas experiências de estágios de vivência, do VER-SUS/RS e do VER-SUS/Brasil, ocorrem de forma regionalizada e municipalizada, respectivamente, e apontam semelhanças e diferenças entre elas.

(...) em 2002, fui estagiário (...) a metodologia baseou-se em trabalho em equipe, orientado por um monitor (...) e o conhecimento do / contato com o sistema ocorreu de modo regionalizado. No segundo estágio, já em 2004, fui facilitador do VER-SUS/Brasil, (...) que se pautou por uma proposta de maior autonomia dos processos locais de construção do estágio, autonomia das equipes, conhecimento local, não mais regional, vivência mais intensa com a realidade do Sistema Único de Saúde em âmbito municipal (E5).

Na medida que se repetem, as experiências de estágios de vivência apresentam qualificação metodológica. Esta ressignificação da metodologia faz parte do aprendizado proporcionado

pela vivência. Foi possível observar que em um mesmo município, uma segunda experiência com base na avaliação da primeira, permite qualificar a metodologia aplicada, reduzindo espaços de transmissão de informações e aumentando os períodos de vivência, por exemplo.

Procurou-se reduzir as exposições, possibilitando maior tempo disponível para as vivências nas instâncias de atenção à saúde e também para a problematização a partir dessas vivências concretas (vivência – reflexão – síntese) (G4).

As atividades principais identificadas a partir das falas dos atores entrevistados permitem momentos de: acolhimento, conhecimento dos grupos, identificação de expectativas, apresentação da organização do sistema local, exposições dialogadas, visitas aos espaços da atenção, gestão e controle social, conversas e entrevistas com os atores locais (secretário municipal de saúde, coordenadores de serviços, trabalhadores, usuários, conselheiros de saúde, docentes, movimento estudantil), leitura de textos, discussões, problematizações, sínteses, produção de relatórios e avaliações. Ainda é possível identificar que experiências diversas se orientam pelas mesmas diretrizes metodológicas e cada experiência serve para qualificar o processo.

Os estudantes realizam durante o dia visitas às unidades básicas de saúde (USF e UBS), centros de referência (DST/AIDS, CAPS, hanseníase/tuberculose), policlínicas (atenção secundária), hospital municipal, central de marcação de consultas, central de regulação, controle, avaliação e auditoria, reunião do Conselho Municipal de Saúde, assentamento do MST, projetos de atenção intersetorial à criança e ao idoso, reunião com secretário(a) municipal de saúde, laboratório municipal de análises clínicas, SAMU. À noite as visitas são problematizadas, trabalhando-se alguns conceitos do SUS. Fazemos oficinas e trabalhamos com textos curtos (E2).

A questão do aprendizado é marca principal dos estágios de vivência, onde se buscam metodologias problematizadoras, baseadas em processos ativos que envolvam os estudantes na construção do conhecimento. Desta forma o estudante se depara com a realidade e sobre ele realiza reflexões.

A intervenção fundamental provocada pelos estágios de vivência é provocar incômodo, desestabilizar os pré-conceitos, as pré-concepções e permitir ao estudante novas formas de experimentar o ensino, a partir de metodologias pouco utilizadas na formação tradicional.

Vale a pena destacar que a riqueza dos dados colhidos nas entrevistas reflete uma mudança que se opera no percurso de implantação dos estágios de vivência, ganhando institucionalidade em sucessivas expansões estratégicas operadas pelo movimento estudantil e pelos gestores que se mostraram sensíveis a incorporar esse projeto em espaços governamentais do SUS.

A vontade política do gestor federal em valorizar a proposta dos estágios de vivência permitiu a sua incorporação como estratégia de planejamento da ação em saúde, com a institucionalização do projeto através da organização das Executivas e Direções Nacionais dos Cursos da Área da Saúde mediante convênio entre o Governo Federal e essas instâncias, permitindo sua inserção na formulação da política que estava em andamento nesse período.

Vale destacar que a conquista de um assento no Conselho Nacional de Saúde confere lugar de destaque aos estudantes, que por esse ato passam a participar de uma instância importante na formulação de política de saúde.

O VER-SUS/Brasil, que nasce do movimento estudantil, encontra solo fértil, com apoio do governo federal, para ser semeado com intensas relações estabelecidas entre os atores em um processo democrático de participação e construção coletiva. Sua concepção contou com a contribuição de um grupo formulador, que se amparou em diretrizes nacionais. O VER-SUS/Brasil vem sendo implementado pelos coletivos organizados de forma descentralizada, sendo impressas, em suas construções, as realidades locais. Pelos depoimentos é possível observar que sua aplicação pode provocar transformações à política como um todo e às práticas, agregando atores diversos. Orienta-se pelas mesmas bases metodológicas e pedagógicas dos estágios de vivência do movimento estudantil, propondo a autonomia dos grupos e indivíduos, promovendo processos de reflexão individuais e coletivos, trocando experiências e avaliando processualmente cada etapa transcorrida.

Este é um novo ciclo, que introduz uma nova política, de implementação recente para produzir os efeitos a que se propõe. Esse estudo revelou que, em um curto período de existência, já se conseguiu reflexos em muitos municípios e universidades, e, principalmente, aproximou os estudantes para a defesa do SUS.

Referências

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Ensino Superior. **Programa de Integração Docente-Assistencial: IDA**. Brasília, 1981. (Série Caderno de Ciências da Saúde, n. 3)

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Senado, Brasília, DF, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Projeto I Estágio Nacional Interdisciplinar de Vivência no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF, 2001.

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. **Projeto VER-SUS/Brasil: vivência e estágio na realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil**. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. IN: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde**. Brasília, DF, 2004a.

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**. Brasília, DF, 2004b.

BRASIL. Decreto nº 4.726, de 9 de junho de 2003. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios**. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Documento Introdutório à Oficina de Avaliação do VER-SUS/Brasil**. 2. ed. Brasília, DF, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A Educação Permanente entra na Roda:** pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Brasília: Ministério da Saúde, 2005c.

CECCIM, Ricardo Burg; BILIBIO, Luiz Fernando Silva. Articulação com o Segmento Estudantil da Área da Saúde: uma estratégia de inovação na formação de recursos humanos para o SUS. In: FERLA, Alcindo Antônio; FAGUNDES, Sandra Maria (Org.). **Tempo de Inovações:** a experiência da gestão na saúde do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: DaCasa: Escola de Saúde Pública/RS, 2002.

CECCIM, Ricardo Burg; BILIBIO, Luiz Fernando Silva. Observação da Educação dos Profissionais da Saúde: evidências à articulação entre gestores, formadores e estudantes. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil:** estudos e análises. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 406p.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(5): 1400-1410, set-out, 2004.

X ESTÁGIO Local de Vivência em SUS. **Sinais Vitais.** DAMED – Diretório Acadêmico da Medicina da Universidade Federal da Bahia, Salvador, n. 5, p. 2, abr. 2005.

FEAB – Federação dos Estudantes de Agronomia do Brasil. Núcleo de Trabalho Permanente em Movimentos Sociais, Gestão 2004/2005. **Estágios Interdisciplinares de Vivência.** Santa Maria, junho de 2005. mimeo.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa.** 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. **Além do Discurso de Mudança na Educação Médica:** processos e resultados. São Paulo: Hucitec; Londrina: Rede Unida; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 12.ed.São Paulo: HUCITEC, 2010.

SANTOS, Rogério Carvalho. **Um Ator Social em Formação:** da militância à descrição e análise do processo de formação médica no Brasil. 1998. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP, 1998.

ⁱ Saúde Coletiva (Administração de Sistemas e Serviços de Saúde), Administração Hospitalar, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Terapia Ocupacional e Serviço Social, além da Agronomia, envolvida na etapa de 2005.

Recebido 28-10-2013

Aceito 09-12-2013