

* Artigos Originais

Do VER-SUS: do que é, do que foi e do que ficou

Andreia Burille

Enfermeira vinculada a Rede Governo Colaborativo em Saúde, doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS

andreiaurille@yahoo.com.br

Izabella Barison Matos

Assistente Social, mestre em Sociologia, Doutora em Ciências - Saúde Pública, Professora Adjunta II do Bacharelado em Saúde Coletiva e da Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGCol)- UFRGS

izabmatos@gmail.com

Carlos Alberto Rodrigues Morrudo Filho

Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva- UFRGS.

alberto.morrudo@ufrgs.br

Claudia Cássia Silva Mello

Bacharel em Saúde Coletiva- UFRGS

claudia.cassiamello@gmail.com

Jussemara Souza da Silva

Graduanda em Medicina- UFRGS

jussemara.semara@gmail.com

DOI: 10.3395/reciis.v7i4.874pt

Resumo

Este ensaio traz reflexões sobre a formação profissional incitada pela participação no VERSUS, com foco nas vivências em Lages (SC), julho/2011 e fevereiro/2012. A intenção é registrá-las a partir dos diferentes olhares de estudantes de graduação (Biomedicina, Odontologia, Direito, Psicologia, Enfermagem, Ciências Sociais, Farmácia, Serviço Social, Saúde Coletiva, Fisioterapia e Medicina) da UNICRUZ, UFRGS, PUCRS, ULBRA e UNIPLAC. As vivências aconteceram em diferentes espaços. Diariamente realizavam-se avaliações coletivas e registros no portfólio virtual. Na avaliação final – devolutiva com a presença da Reitoria e de representantes da Secretaria da Saúde do Município de Lages (SC) foram apresentados vídeo e mandala, expressando o aprendizado do grupo de estudantes e professores, representativos do aporte de conhecimento proporcionado. O VERSUS mostrou-se um instrumento deflagrador do (re) repensar a formação de discentes e docentes que atuam, ou gostariam de atuar, na saúde coletiva. Concluímos a vivência produzindo o encontro entre segmentos de universidades de dois estados da região sul e representantes dos serviços de saúde de Lages; ocasião em que, pelas falas, percebeu-se forte interatividade. Foi criado um espaço que revelou tensionamento dos saberes, o qual resultou em outros desdobramentos, entre eles trabalhos acadêmicos e profissionais, cujo pano de fundo foi colocar em análises as práticas referentes ao SUS.

Palavras-Chave: Sistema Único de Saúde; VER-SUS; Formação de profissionais de saúde; Diretrizes Curriculares Nacionais; Saúde Coletiva.

Do que é o VER-SUS

Já há algum tempo é possível constatar a inadequação da formação dos profissionais de saúde - em todos os níveis - e em relação às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando esse cenário e alinhando a necessidade de formar profissionais que consigam atender a complexidade e pluralidade de promover saúde, entre 2001 e 2004, o Ministério da Educação juntamente com o Conselho Nacional de Educação promulgaram as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação na área da saúde, que resultaram na elaboração de um conjunto de referenciais que aponta novas capacidades profissionais. Assim, a construção de novas práticas acadêmicas (curriculares e metodológicas) foi incentivada pelo Ministério da Educação e a internalização de novas posturas profissionais, comprometidas com as necessidades da população, aspirada pelo Ministério da Saúde.

Tais Ministérios preconizam o reconhecimento da conexão entre as esferas do trabalho e da educação como implicadora na ampliação do conceito de saúde, almejando a transição de um modelo de atenção que contemple a promoção da saúde e não da doença. Dito de outra forma, destaca-se como postulado a articulação entre a universidade e a rede de serviços públicos de saúde como estratégia transformadora do aprendizado para a formação das profissões da saúde; tendo como referência a realidade sanitária e socioeconômica da população (BRASIL, 2007).

Contudo, em que pese o fato das DCNs teoricamente terem superado o enfoque "conteudista" dos antigos currículos mínimos, o que se tem visto é a permanência de antigas práticas: assimilação e valorização de conhecimento tecnológico de alta complexidade, manutenção de conteúdos programáticos e cargas horárias focadas nas especialidades/especialização (PIERANTONI, 2001). Nas palavras de Ceccim et al.(2008, p.1570) "mudaram as formas mas não as forças que as constituem".

Em relação à essa questão, Minayo (2002, p.11), em prefácio, vai falar sobre a dificuldade cultural e subjetiva da mudança. Ela refere-se "ao medo de experimentar o novo".

Embora a autora aborde a formação médica, suas reflexões podem ser estendidas às outras profissões. Isso porque alerta sobre os interesses manifestos pela sociedade e suas instituições que reforçam imaginários mobilizadores de aspirações profissionais orientadas pelo *status* legitimado pelas respectivas categorias. Nessa direção, Minayo (2002, p.12) denuncia que, para além da força cultural da sociedade, o Estado ao exercer o *appel* de conformação das profissões, é um ator que age no campo das políticas públicas fazendo grandes "investimentos financeiros, direcionam-se modelos assistenciais e amplia-se o mercado de trabalho".

O breve panorama nos parágrafos anteriores demonstra que a formação de profissionais de saúde para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido um dos maiores desafios para o próprio Sistema. Ceccim e Bilibio (2004) já assinalavam a falta de preparo de recém-egressos da graduação para atuarem no SUS considerando-se a complexidade deste e a ausência de compreensão de como o Sistema opera envolvendo a formação, a gestão, o controle social e a atenção à saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

É sabido que essa constatação está relacionada com os processos históricos da formação em saúde no Brasil, cujas práticas são respaldadas pela visão predominantemente biomédica, centralizadora e hospitalocêntrica. Mas agora, como avançar diante de práticas tão engessadas

em modelos dominantes? Merhy (1998, p.3) convida-nos a um desafio efetivo, propondo uma busca de outro modo de trabalhar em saúde que implica na construção de relação solidária entre trabalhadores de saúde e usuários do Sistema "do ponto de vista do seu desempenho técnico, e da construção de um trabalhador coletivo na área da saúde".

Há, portanto, um tensionamento na formação de profissionais na área da saúde. Por um lado, o reconhecimento de que há predominância de modelos hegemônicos já desgastados e ineficientes à demanda real; por outro, a necessidade de trabalhar no coletivo, de forma mais humanizada. Para que isso possa acontecer em larga escala, a formação acadêmica em saúde precisa contar com novos cenários de prática e de estágios supervisionados que permitam a discentes, docentes e profissionais vivenciarem outros modos de produção do trabalho. E o projeto Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS) podem contribuir com isso.

Os Estágios e Vivências na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) constituem um projeto estratégico do Ministério da Saúde para a área da educação na saúde, que iniciou em 2004 e foi retomado em 2011 com edições regulares desde então. O objetivo é proporcionar aproximação de universitários de várias áreas do conhecimento (e não só dos cursos da saúde) ao cotidiano do Sistema Único de Saúde, em diferentes municípios e regiões do Brasil, que previamente estabelecem cenários de prática que oportunizam tais imersões. Estas ocorrem nos períodos de recesso escolar, no verão e no inverno, e incluem períodos que variam de 7 a 15 dias. Estudantes, acompanhados de facilitadores, eventualmente docentes, vivenciam serviços e interagem com profissionais, gestores, usuários, instituições de ensino e outras, conhecendo diferentes iniciativas de gestão, formação, assistência e atuação do controle social, que contribuem para o aprimoramento do SUS, em diferentes situações do que se configura no "quadrilátero da formação".

Metodologicamente, ao final de cada dia, é realizada avaliação num contexto em que é incentivada reflexão ampliada sobre o conceito/concepção de saúde, destacando-se aportes das vivências realizadas naquele dia para a formação profissional e de educação cívica, utilizando-se, portanto, da educação permanente em saúde para orientar a formação e a aprendizagem significativa. O projeto VER-SUS Brasil, que compõe a Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS do Ministério da Saúde (Brasil, 2004), foi criado em 2003 e retomado em 2011 após o êxito de duas experiências piloto.

Anterior à política nacional, a estratégia do VER-SUS como dispositivo para produtor de mudanças na formação dos profissionais de saúde foi desenvolvida pelo movimento estudantil e algumas experiências governamentais. A retomada recente é resultado da construção de parcerias: Rede Unida, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), União Nacional dos Estudantes (UNE) e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Criou-se a Rede Governo Colaborativo em Saúde. Nesse ano, foi selado termo de cooperação técnica entre a UFRGS e o Ministério da Saúde, objetivando o desenvolvimento de ações conjuntas no âmbito do ensino, da pesquisa e do apoio institucional (Rede Governo, 2012), que foi denominada Rede de Gestão Colaborativa na Saúde: Articulação Institucional e Formativa, Pesquisa & Desenvolvimento e Apoio em Rede para o Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (**Rede Governo Colaborativo em Saúde**).

Ao atuar como um dispositivo interrogador do processo de formação/educação de estudantes e docentes o projeto vai ao encontro com o proposto por Ceccim et al. (2008, p.1577) que afirmam que o fortalecimento da formação de profissionais orientada pelo interesse público deve constituir-se na "alma (...) no processo de ensino-aprendizagem (...) para se chegar a formar uma nova autoridade profissional" e possibilitar a absorção desses profissionais pelas políticas públicas de saúde.

Embora para muitos estudantes seja novidade, o VER-SUS já tem dez anos. Iniciou em 2002, a partir da realização do VER-SUS/RS, seguido do VER-SUS/Brasil em 2004 e 2005, e de diversas experiências locais que se sucederam. 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.

Quando criado, em 2004, o VER-SUS era uma estratégia de aproximação dos estudantes da área da saúde com os desafios da implantação do SUS e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação; cujo objetivo era proporcionar vivência/experiência no SUS em municípios que desenvolvem inovações, oportunizar vivências em espaços e serviços exitosos do Sistema, melhorar a resposta pública em relação à formação de profissionais de saúde.

O VER-SUS é uma alternativa pedagógica que se diferencia da sala de aula. Mediante a vivência de estudantes e docentes na realidade do SUS promove o conhecimento do Sistema Único de Saúde: sua dimensão, demandas, potencialidades e desafios em seus diversos serviços. Através do contato com essa realidade, todos são levados a pensar na construção do SUS e no seu fortalecimento. No caso do estudante, o Projeto poderá despertar o interesse de inserir-se profissionalmente nessa rede, uma vez que há estímulo para buscar ainda mais conhecimentos sobre o SUS, durante e após a experiência. Assim, o VER-SUS torna essa vivência uma ferramenta para formação e pode despertar o desejo de fazer parte deste Sistema.

Podem participar do projeto estudantes de graduação, não apenas aqueles cujos cursos encontram-se elencados na Resolução n.º 287, de 08/10/1998, do Conselho Nacional de Saúde, que arrola 14 profissões de saúde; uma vez que se entende que o campo da saúde coletiva e a construção do SUS necessitam de profissionais de diversas áreas do conhecimento. As vivências são realizadas de forma interdisciplinar e multiprofissional nos sistemas locais definidos a partir da pactuação realizada com os atores em cada região.

Os estudantes selecionados são organizados em grupos compostos, em média, de 10 (dez) estudantes, que permanecem de 7 (sete) a 15 (quinze) dias imersos na vivência do sistema de saúde escolhido. 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. Além da inserção nos espaços de saúde, são realizadas atividades de aprofundamento teórico em seminários e oficinas didático-pedagógicas sobre aspectos da gestão do sistema, estratégias de atenção, exercício do controle social e processos de educação na saúde e no campo. Nesse processo, além dos estudantes, profissionais de saúde e gestores têm oportunidade de integrarem-se às atividades e constroem um espaço de trocas e reflexões.

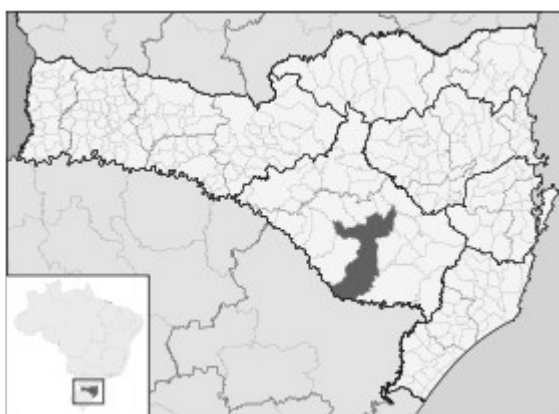
Em 2011, foram realizados dois projetos-piloto: no Rio de Janeiro (RJ) e em Lages (SC). Para 2012, mais uma edição do projeto foi lançada pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Atenção Básica (SAS) e de Gestão da Educação na Saúde (SGTES), trazendo diretrizes que convergem com as atuais políticas prioritárias, tendo a atenção básica como organizadora do processo de cuidado, no qual estávamos implicados na organização. Essa participação trouxe-nos diversos aprendizados sobre a formação em saúde, entre eles, mostrou-nos o potencial que as experiências compartilhadas possuem, em especial, quando reportam-se à construção e à reconstrução do saber. Diante disso, compartilhamos aqui nossas reflexões acerca do projeto VER-SUS como indutor de mudanças nas dimensões dos

estudantes, docentes, profissionais e gestores. Em janeiro/fevereiro de 2013 novas edições nacionais ocorreram.

Do que foi o VER-SUS Lages (SC)

Lages é um município com 156.727 mil habitantes (IBGE, 2010) da Serra Catarinense, distante cerca de 200 km da capital do Estado - Florianópolis. Como agentes de sua economia têm a agropecuária e o setor de prestação de serviços, embora novas iniciativas, como o turismo, a vinicultura, a fruticultura e o fato de estar se tornando pólo de educação superior venham se destacando. Como os demais municípios da região, com bases agrícolas diferentes e o mesmo modelo agrário, Lages é caracterizada pelo latifúndio; baixos investimentos no setor produtivo e grande concentração populacional na zona urbana (LOCKS, 2010). Podemos dizer que, em relação às condições econômicas, políticas, sociais, educacionais e de saúde apresenta altos índices de analfabetismo, de desemprego, de *déficit* habitacional e de êxodo rural, o que a tem colocado historicamente como a mais pobre e atrasada do Estado (MUNARIM, 2000).

Figura1: Mapa localizando o município de Lages



Fonte: pt.wikipedia.org/wiki/Lages

O VER-SUS Lages (SC), realizado em julho/2011 e em fevereiro/2012, contou com a participação de estudantes e docentes de diferentes cursos: Odontologia, Medicina, Serviço Social, Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Direito, Farmácia, Biomedicina, Ciências Sociais e Saúde Coletiva de universidades gaúchas e da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC). As duas edições consistiram em vivências diárias nos serviços de saúde da atenção básica do SUS, no cotidiano acadêmico de formação inovadora e na atuação articulada de instâncias do controle social com avaliação sistemática destas vivências.

Os estudantes e docentes tiveram oportunidade de conhecer desenhos curriculares não-disciplinares de cursos de graduação em saúde; o uso de Metodologias Ativas de Aprendizagem; verificar forte interação entre ensino-serviço-controle social; conhecer as iniciativas de interiorização/fixação de profissionais por meio das graduações/residências em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde, cujo foco dos trabalhos de conclusão de curso constituem temas de interesse tanto da academia como dos serviços; além de perceber a rede básica de serviços de saúde como cenário de prática e não somente campo de estágio.

Além disso, os participantes vivenciaram uma reunião do Conselho Municipal de Saúde e uma atuação sintonizada – em relação à judicialização da saúde – com a Secretaria Municipal de Saúde e o Juizado da Vara Estadual da Fazenda, ambos articulados em defesa do SUS; bem

como presenciaram iniciativas de promoção da saúde de uma ONG atuando junto a profissionais do sexo, além de ações do Instituto Paternidade Responsável e da criação de um Laboratório de DNA, cuja parceria tem permitido atuação relevante junto à comunidade da Serra Catarinense.

No encerramento do VER-SUS - Lages os estudantes criaram um vídeo e uma Mandala¹, expressando sentimentos vividos naquela experiência. Para construir a Mandala, segundo um aluno,

Foram horas pensando, tentando encontrar um consenso, uma saída, um encerramento daquela experiência. A ideia inicial surgiu, entretanto, percebíamos que estávamos sendo capturados pela lógica da teoria da administração, separados e hierarquizados. Entretanto, sentíamos que havia outras implicações, alguns encaixes que expressassem o movimento, assim fizemos a Mandala. Os sentimentos que nos invadiam eram misturados aos espaços institucionalizados. Por isso, criamos a Mandala como uma resposta a nós mesmos do quanto somos capazes de sentir que o conhecimento, os serviços de saúde disponíveis na rede, os sentimentos de contágio vividos nos locais, nossas histórias pessoais, a política, tudo estava interligado (narrativas escritas de um aluno).

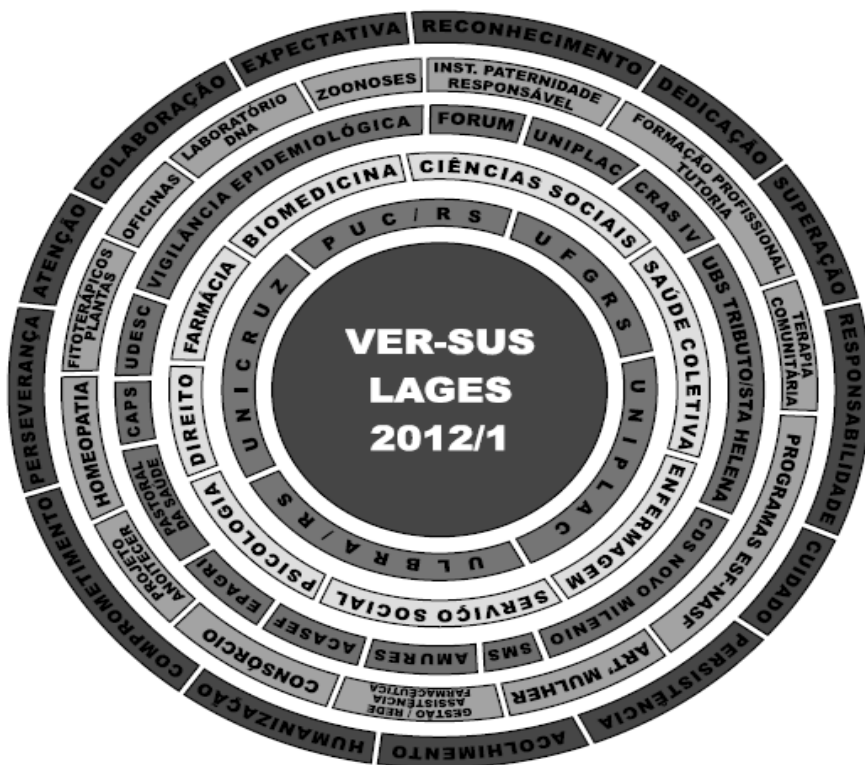
Possibilitar que a arte seja intercessora à experiência, provavelmente capilariza repensar a formação educacional. No VER-SUS, dar espaço para que alunos expressem a vivência, provavelmente tangencia novas interlocuções de aprendizagem, o que poderíamos chamar de "aprendizagem inventiva" ². São as tensões que dão passagem ao novo, deslocando as verdades instituídas, para lugares a serem inventados, transmudados no cotidiano.

¹A ideia da Mandala surge como expressão do VER-SUS, devido a uma experiência de um aluno no Programa Mais Educação. Neste programa, a mandala "Funciona como ferramenta de auxílio à construção de estratégias pedagógicas para educação integral capaz de promover condições de troca entre saberes diferenciados" (BRASIL, 2009, p.23).

²Para Kastrup (2001), Na Aprendizagem inventiva "[...] seu desenvolvimento é sempre resultado da tensão entre as formas existentes, constituídas historicamente, e os abalos, as inquietações, os estranhamentos que nos afetam" (p. 23).

Figura 2: Mandala

MANDALA DE VIVÊNCIAS VER-SUS LAGES 2012



Fonte: Elaborado por “viveres” do VER-SUS Lages (SC), edição julho de 2012.

Do que ficou

Implicados, docentes e discentes vivenciaram conquistas e desafios de um sistema complexo e amplo como o SUS. A agenda pós-VER-SUS resultou em uma dissertação de mestrado do PPGEdU – UFRGS (LOPES, 2011), *blogs*, apresentação da vivência em eventos científicos internos e externos à UFRGS, vídeo, pôster da mandala, demanda de realização de novas edições de “VER-SUS/ em Lages (SC), além da produção de artigos a serem submetidos a periódicos Qualis. Possibilidades que podem proporcionar a criação de novas relações de compromisso e cooperação entre estudantes, docentes, gestores de saúde, universidades e movimentos sociais.

Em depoimentos recorrentes, estudantes e docentes explicitam que diversos conceitos e opiniões são/foram modificados nessa vivência. Além das vivências em diferentes espaços e das conversas com profissionais de saúde, gestores e usuários, também há trocas de ideias entre estudantes de diferentes áreas, trazendo inúmeras compreensões para compartilhar e alimentar tal revisão. A esta interação soma-se o confronto do estudante com as realidades e contextos que, geralmente, são pouco mostrados e discutidos na universidade. Se abordados adequadamente poderiam propiciar um novo espectro de percepções e necessidades de saúde, diferentes daqueles conceitos pré-concebidos pelo estudante como saúde. Logo, é imprescindível reconhecer e conseguir reformular tais conceitos nas diferentes contradições vistas e vividas e, dessa maneira, verificar qual estratégia teria o resultado esperado.

Podemos dizer que uma amostra da realidade brasileira nos serviços de saúde e a saúde da população em si são vivenciadas durante o VER-SUS. Para alguns estudantes pode ser uma experiência recente e reveladora, pois muitas interfaces são ocultadas ou suprimidas nas salas de aula durante a formação acadêmica. A vivência provoca questionamentos, visto que diversas vezes, ao nos depararmos com o cotidiano dos usuários, entendemos que existe na universidade uma abordagem de saúde que se distancia da realidade. Isso porque o ponto de partida é uma abordagem que se direciona a pessoas com determinadas enfermidades, sem considerar, em muitos casos, suas condições socioeconômicas e acesso à moradia adequada, saneamento básico e alimentação, que são entre outros fatores, determinantes e condicionantes em saúde. Neste instante, revela-se que a maioria das demandas não se resolve dentro de uma clínica ou serviço ambulatorial, mas prescinde de educação e medidas de promoção e prevenção em saúde.

Conhecer a instituição do SUS e de que maneira vem sendo construído também é um dos temas abordados nas vivências, pois essa história reforça o compromisso social do SUS e o nosso, como estudantes, usuários e profissionais integrados a esse Sistema de saúde, que deve discutir junto à população seus anseios, preocupações e propostas. Somos também levados a perceber como o diálogo entre profissionais, gestores e usuários (comunidade) provoca grandes parcerias nos serviços de saúde e no andamento de políticas públicas nessa área, uma vez que a comunidade – consciente dos problemas e empenhada por melhorias – é uma grande aliada no cuidado de sua saúde, mediante a cooperação com exames de prevenção e programas de orientação, de forma disseminada até chegar à educação em saúde. Desse modo, o VER-SUS reforça a ideia do trabalho em equipe, da construção coletiva de um sistema de saúde melhor para todos os usuários e que consiga atender às diversas necessidades inerentes a cada contexto.

Da vivência também ficou o reconhecimento da importância de trabalhar coletivamente, com diferentes áreas do conhecimento, considerando diversos saberes, sejam eles científicos/sagrados ou populares/profanos; bem como a relevância da troca de experiência para melhoramento dos serviços prestados na saúde. Assim, o VER-SUS tem se revelado uma experiência interdisciplinar, multiprofissional e articulada ao mundo da vida, como diria Minayo (2002). Em Lages percebemos processos que apontam para algumas transformações culturais na e da contemporaneidade. A sociedade lageana parece ter conseguido priorizar e conseguir criar certos

(...) processos de lealdade e de interação no âmbito local, concomitantemente à dinâmica da globalização; às expressões da subjetividade em oposição à impessoalidade; à aproximação interdisciplinar contra a lógica unidisciplinar; à valorização da integralidade da assistência e da qualidade de vida coletiva em lugar da fragmentação e da ênfase no individualismo (MINAYO, 2002; p.13).

É necessário salientar que há muitos profissionais engajados nas mudanças e na construção do SUS, por meio de trabalho voltado para a comunidade e de ações de promoção e prevenção em saúde, numa dinâmica em rede e não apenas local. No entanto, nacionalmente, faltam profissionais que queiram “fazer carreira” no SUS, considerando-o apenas como “um bico”, mais um emprego ou um trabalho transitório. Além disso, há dificuldade em trabalhar com profissionais que não estão a par dos objetivos e das políticas em saúde, ou que mantêm a cultura hospitalocêntrica, desprezando todo trabalho que é feito fora do hospital, de uma clínica, principalmente o de promoção em saúde. Isso remete à educação permanente em saúde, indispensável para suscitar nesses profissionais o desejo de contribuir com o SUS e contextualizar os espaços, as condições e características da população atendida.

A experiência de fazer uma imersão no Sistema Único de Saúde por meio do VER-SUS resulta num compartilhamento de saberes e sentimentos entre estudantes, profissionais e usuários. Um ambiente que contribui não somente para a formação dos estudantes, como na construção de espaços para o diálogo intersetorial, multiprofissional; mas inclusive com a comunidade, através da chamada prática de ensino-aprendizagem. Esta significa, segundo Ceccim e Ferla (2009), produzir conhecimento desde o dia a dia das instituições de saúde, partindo da realidade e tendo ela como base de "interrogação e mudança" nas experiências vividas pelos envolvidos.

Estar no dia a dia dos serviços também desperta, nos estudantes e nos docentes, a necessidade de discussão das práticas interprofissionais, o que sugere mudanças curriculares de fato, não apenas um Projeto Político Pedagógico alinhado às DCNs. Percebemos, que em alguns casos, tanto estudantes, docentes como trabalhadores desconhecem o SUS e seu potencial. Para Ceccim (2008, p.13), estudantes

(...) deveriam ter acesso ao entendimento sobre que mundos estavam em disputa ao conquistarmos o Sistema Único de Saúde (SUS), sua história social e cidadã, sob pena de desqualificarmos a cidadania: se um povo democraticamente organizado é capaz de formular um conceito de saúde, uma proposta de práticas para um sistema nacional de saúde e um processo de acompanhamento setorial, ele demonstra maturidade política.

A maior dificuldade que os estudantes encontram na pós-graduação de grau, quando da inserção no mercado de trabalho, refere-se ao fato de se depararem com uma realidade profissional em desconhecimento com as demandas da população e dos serviços. Em decorrência de uma formação/educação profissional ainda voltada para uma visão biologicista, em que se curam doenças.

Os estudantes são interlocutores passivos, são coadjuvantes quando em formação e 'despencam' nos serviços para serem protagonistas do cuidado, terminam capturados pelo eixo recortado-reduzido corporativo-centrado (CARVALHO; CECCIM, 2006, p.22).

Conhecer o SUS em sua complexidade nos faz refletir sobre o compromisso que temos com a sociedade e, ao mesmo tempo, nos motiva a aceitar o desafio que é trabalhar para seu fortalecimento, a fim de que na condição de futuros profissionais da área da saúde possamos contribuir para que os serviços oferecidos sejam de qualidade e resolutivos.

A partir do VER-SUS foi possível nos sensibilizarmos a repensar algumas práticas que nos foram apresentadas. Práticas que não estão numa linha divisória entre o certo e o errado, entre o melhor ou o pior, mas na linha do possível. E o que foi possível da nossa parte? Inicialmente reconhecer que, promover saúde pautada nas diretrizes do SUS exige de nós certa desorganização do nosso *habitat* profissional. Ou seja, discutir o lugar em que somos constantemente produzidos. Isto significa criar cenários, cujos personagens e instituições entram em cena, com toda sua carga máxima de vida, vida em potência.

Abrem-se os caminhos para devires e entrada da multiplicidade de forças que constitui o humano e o não humano, interseções de saberes e fazeres presentes nos mais diversos campos da vida. Nessa vivência foi possível pensar, silenciar, habitar a cidade. Quase nada é descartada nessa vivência, a possibilidade de criar relações amplia-se, pois a cada instante é um recomeço.

O percurso engendrado no VER-SUS propagava-se em diálogos coletivos, de escuta, de fala, de aceitação, de resistência àquilo que contagiava nossos sentidos, "o que é significativo para

nosso interesse, são as múltiplas formas através do qual o acontecimento revela sua potência de fabricação de mundos e homens através da dupla dinâmica, repetição-diferença, na qual o que retorna é sempre o outro” (FONSECA; ENGELMAN; KIRS, 2006, p.87).

Não era somente a visita agendada para as vivências de estudantes, era a entrega de corpos com todas suas maquinarias, intenções, capturas, eram corpos vibráteis, este último, na concepção de Rolnik (2003, p. 2) é a possibilidade de “(...) conhecer o mundo como força convoca a sensação, operada pela sensibilidade em seu exercício intensivo e engendradora entre o corpo, como campo de forças decorrentes das ondas nervosas que o percorrem, e as forças do mundo que o afetam”.

Transcender lógicas naturalizantes da vida, construir próprias ferramentas que vão se lapidando a cada encontro e em contato com o que tem de mais vital e possível de ser sentido, o ar, os sons, os silêncios, a terra, o suor, os cheiros, a luminosidade, o transitar na cidade, tudo isso fazia parte dessa troca de fluxo do corpo, com a memória, com as ideias, com o conhecimento e com as pessoas, até porque nosso corpo não aguentava mais “(...) tudo que coage por fora e por dentro, não aguenta o adestramento, a que está submetido historicamente e também a culpabilização, a patologização do sofrimento, a insensibilização e sua própria negação” (FONSECA; ENGELMAN; KIRS, 2006, p.88).

Dos efeitos do VER-SUS: breve balanço da proposta

O VER-SUS deve persistir, ainda por alguns anos ou décadas, no cenário da formação de profissionais para o SUS considerando-se que a construção de novas práticas acadêmicas e a internalização de novas posturas profissionais é objeto das políticas de educação e saúde, com êxito apenas parcial na mudança da formação, até o presente momento. O VER-SUS tem se traduzido como um dos dispositivos que sinaliza para alguns avanços no ensino e na educação no campo da saúde, pois vem ampliando o debate sobre a desconstrução da fragmentação do conhecimento e do trabalho em saúde, do individualismo social e da naturalização da saúde ainda presentes na contemporaneidade.

No entanto, em que pesem diferentes iniciativas em diversos municípios e instituições formadoras brasileiras - algumas delas inspiradas pelo VER-SUS - ainda falta um longo percurso na formação em saúde para a construção de outro *habitus* profissional; fundamentado no conceito ampliado de saúde, na produção de integralidade, no trabalho em equipe/na multiprofissionalidade e na responsabilidade pública/educação cívica.

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.

Percebe-se, pelos depoimentos de “vivos” em diferentes fóruns, o reconhecimento da importância de trabalhar coletivamente, com diferentes áreas do conhecimento, considerando diversos saberes, sejam eles científicos/sagrados ou populares/profanos. O trabalho em equipe e a alteridade com profissões e áreas de conhecimento distintas da sua de origem, permite avanços em relação a um aspecto ainda tênue na formação das diferentes áreas de conhecimento com atuação na saúde. Destaca-se, ainda, a relevância da troca de experiência para melhoramento dos serviços prestados na saúde e o reconhecimento da convergência das

diferentes áreas pensando a mesma temática e o SUS. Essa reflexão ainda é inicial e se encontra em curso um processo mais denso de análise da experiência realizada no VER-SUS Brasil, com a elaboração de manuscritos a serem encaminhados à divulgação científica.

Assim, entende-se que a continuação do VERSUS/Brasil vai possibilitar aos estudantes, dos mais diversos cursos de graduação e de diferentes universidades do país, o exercício da experimentação e da ressignificação permanente do SUS, com intuito de melhorar os serviços e as práticas sociais e em saúde; a possibilidade de observar os êxitos e os limites dos serviços oferecidos e proporcionar reflexões acerca da multidisciplinaridade e da interdisciplinaridade. Ao possibilitar a experimentação de um novo espaço de aprendizagem, que é o cotidiano das redes e sistemas de saúde, o projeto VER-SUS estimula a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os seus princípios e suas diretrizes e que se entendam como agentes sociais e políticos capazes de promover transformações.

A parceria com universidades, estados e municípios trouxe grande mobilização entre estudantes que assumiram ainda mais o protagonismo propondo a melhor logística para as vivências/imersões; a partir de seu ponto de vista. Os reflexos são sentidos na interação mais intensa com os serviços e movimentos sociais disponíveis no território e que contribuem para repensar as práticas em saúde e as necessidades da população, bem como no papel dos profissionais de saúde e gestores na produção de uma saúde mais integradora e qualificada. Nas edições de 2012 e 2013 houve, também, participação de estudantes estrangeiros, fato este que despertou interesse de universidades de diferentes países em estabelecer parcerias. Isso nos permite 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.

Consolidar saúde como afirmação da vida, incita problematizar os sentidos dados na atualidade. Portanto, o VER-SUS compõe-se como modo de experimentação, somado ao encontro do singular e do coletivo, lança-se como um repensar sobre os rastros de processos dominantes e de resistências que se engendra ao cotidiano. São percursos institucionais que permitem entradas e saídas de sujeitos e instituições, ressignificando práticas relativas ao SUS.

Provavelmente foi este o aspecto crucial para essa vivência no que se refere o SUS: dar espaço de entrada a outros atores na discussão das políticas de saúde. Interpenetrando sentidos, fazendo rupturas à *parede* das representações institucionais. Deixando com que outros ares, ares do desconhecido, do impensável entrem em conexão promovendo deslocamento³. Essa constatação tornar-se fundamental para formação acadêmica, visto que acena para aquilo que cotidianamente somos capturados, a banalização dos processos da vida. Não basta, a partir de agora, olhar com certa distância para aquele que nos aciona, seja para o cuidado, para expansão da rede de serviços. Inclui-se no planejamento das práticas, redimensionar a demanda compor a produção do encontro, de sentidos, do remanejamento do lugar institucionalizado.

Quais as implicações dessa vivência do VER-SUS à formação de futuros trabalhadores? As implicações permitem desmontar certos paradigmas produzidos, com seus fluxos incessantes de idealizações e contradições. A possibilidade em reconhecer essa voracidade de invenções não estava somente amparada por um discurso de alguém que toma o lugar de representante do conhecimento e transmite ao outro como uma relação de subordinação. Pelo contrário, o

³ Favaretto (2011) ao escrever sobre o trabalho do artista Hélio Oiticicca, entende “deslocamento” como uma mudança de paradigma em relação a arte, onde os “Os participantes não criam; experimentam a criação, recriando-se ao mesmo tempo como sujeitos” (p.101), o que permite estender à experiência do VER-SUS, como deslocamento do aluno que, agora experimenta a criação dos processos pedagógicos correlacionado com a formação acadêmica.

VER-SUS, permitiu aos estudantes, nas suas linhas-limites de existência, resignificar a proposta da formação para o SUS.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Reorientação Profissional em Saúde**. Brasília, DF : Pró-Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. **Rede de saberes Mais Educação** – pressupostos para Projetos pedagógicos de Educação Integral. Brasília (DF): Ministério da Educação, 2009.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006. p.149-182.

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

CECCIM, R. B.; ARMANI T. B.; OLIVEIRA, D. L. L. C.; BILIBIO, L. F.; MORAES, M.; SANTOS, N. D. Imaginários da formação em saúde no Brasil e os horizontes da regulação em saúde suplementar. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.5, p.567-1578, 2008.

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

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da Formação para Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.41- 65, 2004.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação Permanente em Saúde. In: DICIONÁRIO da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>>. Acesso em 25/2/2013.

FAVARETTO, C. F. **Deslocamentos**: entre a arte e a vida. São Paulo: Revista ARS, v. 09, n.18, p. 94-109, 2011.

FERLA, A. A.; FLORENCIO, A. S. R.; LEAL, M. B. et al. **VER-SUS Brasil**: cadernos de textos. Porto Alegre: Rede Unida, 2013. (Coleção VER-SUS/Brasil, 1). Disponível em:< <http://versus.otics.org/acervo/caderno-de-textos-do-ver-sus-brasil/caderno-de-textos-do-ver-sus-brasil-documento-eletronico>>. Acesso em: 17 set. 2013.

FONSECA, T. G.; ENGELMAN, S.; KIRS, P. A revolução do presente. **Revista do Departamento de Psicologia**, Niterói, v.18, n. 2, p 83-92, Jul – Dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-80232006000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 fev. 2013.

IBGE. **Cidades@**. Lages. 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=420930#>>. Acesso em 20/2/13.

KASTRUP, V. Aprendizagem, arte e invenção. **Revista psicologia em Estudo**, Maringá,PR, v.06, n.1, p. 17-27, jan/jun. 2001.

LÖCKS, G. **Projeto Educação do campo**: novas práticas. Florianópolis: Centro Vianei/UFSC/UNIPLAC/AMURES, 2010. p.4-13: Algumas categorias úteis para pensar a territorialidade da Serra Catarinense.

LOPES, R.D. **O Ensino da saúde para a integralidade da atenção: mobilização de imaginários**. 2011. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2011.

MERHY, E. E. O SUS e um dos seus dilemas: mudar a gestão e a lógica do processo de trabalho em saúde (um ensaio sobre a micro-política do trabalho vivo). In: TEIXEIRA, S. F. (Org.). **Democracia e Saúde**. São Paulo: CEBES/LEMOS, 1998, p.1-29. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-01.pdf>>. Acesso em: 19 fev.13.

MINAYO, M. C. S. Médicos: esses deuses com pés de barro. In: LAMPERT, J. B. **Tendências de mudanças na formação médica no Brasil**. São Paulo: HUCITEC/ABEM, 2002. p.9-16.

MUNARIM, A. **Educação e esfera pública na serra catarinense**. Florianópolis: NUP, 2000. 373p.

PIERANTONI, C. R. As reformas do Estado e recursos humanos da saúde: limites e possibilidades. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.6, n.2, p.341-360, 2001.

REVISTA DA REDE GOVERNO COLABORATIVO EM SAÚDE, n.1, maio 2012. Porto Alegre: Rede Governo Colaborativo em Saúde. Disponível em:< <http://www.otics.org.br/otics/estacoes-de-observacao/saude-ufrgs/revista-rede-governo-colaborativo-em-saude-no-01>>. Acesso em 17 set.2013.

ROLNIK, S. **Fale com ele ou como tratar do corpo vibrátil em coma**. Porto Alegre, 2003. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/53757475/ROLNIK-Suely-Corpo-Vibratil>>. Acesso em 23 fev. 2013.

Recebido 30-10-2013

Aceito 09-12-2013