

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE COLETIVA**

**POR UMA EDUCAÇÃO QUE TRANSBORDE A SALA DE AULA: O TRABALHO É
UMA ESCOLA**

ESTELA MARIS GRUSKE JUNGES

Porto Alegre

ESTELA MARIS GRUSKE JUNGES

**POR UMA EDUCAÇÃO QUE TRANSBORDE A SALA DE AULA: O
TRABALHO É UMA ESCOLA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Escola de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Professora Orientadora: Dra. Stela Nazareth Meneghel.

**Porto Alegre
2016**

CIP - Catalogação na Publicação

JUNGES, ESTELA MARIS GRUSKE

Por uma educação que transborde a sala de aula: o trabalho é uma escola / ESTELA MARIS GRUSKE JUNGES. - 2016.

106 f.

Orientador: Stela Nazareth Meneghel.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Porto Alegre, BR-RS, 2016.

1. Saúde Coletiva. 2. Especialização em serviço. 3. educação em saúde no trabalho. 4. ensino da saúde. I. Meneghel, Stela Nazareth , orient. II. Título.

BANCA EXAMINADORA

Dra. Stela Nazareth Meneghel - Orientadora
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Me. Hêider Aurélio Pinto – Coorientador informal
Secretário de Gestão do Trabalho e Educação na
Saúde no Governo Eleito da Presidenta Dilma Rousseff e
Professor Convidado UFRGS

Dra. Lisiane Boer Possa
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Dr. Alcindo Antônio Ferla
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Dr. Luciano Bedin da Costa
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Dedico este trabalho aos que partilham comigo a luta em defesa do SUS, da educação e da democracia no nosso país. Nenhum passo atrás e nenhum direito a menos!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas e a todos que, de forma generosa, colaboraram com esse estudo seja com a escrita, seja com os diversos bate papos sobre educação e trabalho, seja com o ombro amigo nos momentos mais conturbados destes dois anos de mestrado.

A minha família, em especial aos meus pais, Odete e Valdir e aos meus irmãos, Babinha e Caco e a minha irmã de quatro patas Luanda Mimosa Junges, pela compreensão com a distância, pelo amor e pelo apoio nas minhas escolhas;

Ao Gui que cumpriu a sua promessa e não se esqueceu da Tia Téia;

A minha orientadora, amiga, parceira, militante e queridona Stela Meneghel por ter confiado e apostado neste estudo e pela solidariedade em todo o processo de escrita;

Aos professores da banca de qualificação Alcindo Ferla, Lisiane Possa e Luciano Bedin pela leitura atenta, pelas contribuições e cuidadosas indicações;

A Lisiane Possa pelas sacudidas, pelas palavras certas, pelo cuidado e pela amizade;

As minhas famílias de Brasília:

A casa Verde pela diversidade, pela luta em comum, pelos vários momentos de bons sorrisos e bons sons;

A Carlyne Cosme pela parceria, pela divisão do teto e por ter me ensinado que limites a gente reconhece, mas, segue tensionando-os; e a Rosimeire que compartilhou dos seus sonhos e nos fez sonhar com ela;

Ao Florentino, Ilano e Luan pela parceria, pelas viagens, pelo cuidado, pelo amor, pela amizade e por fazerem dos meus dias mais felizes em Brasília;

Aos meus colegas da primeira turma da Especialização e todos aqueles que se envolveram com o curso, em especial a equipe de trabalhadores do DAB e do EducaSaúde.

Aos meus colegas e amigos da SGTES pela luta pela educação, pela saúde e pela democracia;

Ao Hêider pelas conversas, reflexões, leituras e releituras desse estudo. Mesmo que as amarras acadêmicas não me permitam oficializa-lo como meu coorientador, na prática e afetivamente ele foi. Agradeço também, pela confiança e aposta na construção da segunda edição da Especialização e pela amizade e carinho;

A Lisi, Sharlene, Luciana, Caren e Rosangela pelo trabalho em equipe e pelas longas conversas e discussões sobre a especialização;

A toda equipe da segunda edição da especialização: especializandos, tutores, preceptores, coordenadores por terem ousado e apostado numa nova forma de ensinar e aprender;

A Brasília por ter me apresentado amigos queridos com os mais diversos sotaques, por ter me presenteado com um “mar no céu” e por ter me acolhido nesses últimos três anos.

**“Se a educação sozinha não
transforma a sociedade, sem ela
tampouco a sociedade muda”.**

Paulo Freire

RESUMO

Buscou-se discutir sobre a educação em saúde no trabalho a partir de um estudo de caso (caso único) referente à especialização em serviço de parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e o Ministério da Saúde. A especialização é um programa educacional voltado para o desenvolvimento da formação-intervenção, da supervisão crítico-colaborativa em redes de ação e de práticas de trabalho em saúde coletiva e educação e ensino da saúde. Ela permite que recém-formados em saúde coletiva e egressos de programas de residência experimentem um novo espaço de aprendizagem que é a gestão do âmbito federal. O objetivo deste estudo foi o de investigar-narrar-compreender a relação formação trabalho e efeito, tendo como caso condutor da análise a experiência da especialização. Além de descrever o Programa de especialização os efeitos foram discutidos a partir dos seguintes questionamentos: Quais as implicações da relação formação e trabalho no cotidiano dos atores e das instituições envolvidas? Qual a produção e o efeito das formações no trabalho? Quais as expectativas criadas/sentidas e reconstruídas para os especializandos? O que muda na atuação profissional (o que a especialização fez do especializando um profissional/sujeito diferente)? A educação permanente é um dos efeitos desse programa? Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratório, descritivo, no qual foi realizado um estudo de caso (caso único) do Programa de Especialização na modalidade em serviço de parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Ministério da Saúde (MS). Para chegar perto do objeto de pesquisa, Programa de Especialização, foram utilizadas como fontes de evidências e produção de dados as seguintes triangulações de técnicas: fontes documentais, observação participante, relato de experiência e casos vividos (narrativas). Mais do que um caso para conhecer foi um caso para refletir sobre educação em saúde no trabalho. Além de sistematizar a experiência desta formação, que apresenta características específicas e peculiares que merecem registro, esse estudo buscou refletir sobre educação em saúde no trabalho.

Palavras-chave: Saúde Coletiva, educação em saúde no trabalho, ensino da saúde, especialização em serviço.

ABSTRACT

We attempted to discuss health education at work based in a case study (single case) regarding the specialization in collaboration between the Federal University of Rio Grande do Sul and the Brazil's Ministry of Health. This specialization is an educational program directed to the development of the training-intervention, critical-collaborative supervision in the health's network collective practices, education and teaching at work. It allows that recently graduated students in Public Health and resident students, experience, at the Federal health Coordination Level, a new learning space. The aim of this study was to investigate, describe and understand the connection between training-work-effect, having the specialization program experience guiding the case analysis. In addition, in order to describe the Specialization Program, its effects were discussed from the following questions: What are the implications of the connection between training and work in day-by-day life of the subjects and institutions involved? Which are the results and the effects on the job formation? What are the expectations created/experienced and reconstructed for the students? What changes in the professional performance (did the specialization program make a new professional/person?) Is the permanent education one of the effects of this program? This was a qualitative, exploratory and descriptive research, through a case study (single case) of the Specialization Program regarding the collaboration between the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS) and the Ministry of Health. To approach the Specialization Program's object of research, some data production's evidence sources and triangulation techniques were used: documentary sources, observation and reported experience cases (narratives). Further than being a case of knowing, it was a case to reflect on health education at work. Beyond of organizing this training experience, which presents specific characteristics and peculiarities that are important to be mentioned, this study sought to contemplate the effects of health education at work.

Keywords: Public Health, health education at work, health education, specialization in service.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

DAB – Departamento de Atenção Básica

DEGERTS – Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde

DEGES – Departamento de Gestão da Educação na Saúde

DEPREPS – Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde

DF – Distrito Federal

IES – instituições de ensino superior

INCRA – Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária

LDB – Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

PET-SAÚDE – Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

PMM – Programa Mais Médicos

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PRÓ-SAÚDE – Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde

SAS – Secretaria de Atenção à Saúde

SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UERGS – Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

VER-SUS – Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde

Sumário

1. ENCONTROS E MOVIMENTOS: COMO CHEGUEI ATÉ AQUI.	15
2 INTRODUÇÃO	22
3 DOS OBJETIVOS E DOS MODOS DE ANDAR PELA PESQUISA	29
3.1 Saltitando pela pesquisa.....	30
3.2 Usando as Barbichas felinas	31
3.3 O pulo do Gato... Aspectos Éticos	33
4 O TRABALHO COMO ESPAÇO DE APRENDIZAGEM: CONHECENDO A ESPECIALIZAÇÃO EM SERVIÇO	36
5 FAZER EFEITO: PRODUZIR VIVA IMPRESSÃO	45
5.1 “Um Brinde ao rigor, a confiança, a forma inventiva de estudo e pesquisa”: o que dizem os que toparam construir o curso?	45
5.2 A especialização enquanto dispositivo de Educação Permanente: o que dizem os especializandos, preceptores e trabalhadoras da SGTES	50
5.4 Impressões pessoais, acadêmicas e profissionais: o que dizem os especializandos?	56
6 DIÁRIO DE BICHO: DE PASSARINHO À GATO	65
6.1 Memórias de uma Especializanda	65
6.2 Experiências, histórias e invenções de trajetos: memórias da segunda edição da Especialização	84
7 POSSIBILIDADES EM MOVIMENTO PARA A PRÓXIMA EDIÇÃO DA ESPECIALIZAÇÃO	96
REFERÊNCIAS	99
APÊNDICE A – Autorização Institucional	106

"O gato, só o gato apareceu completo e orgulhoso:
nasceu completamente terminado,
anda sozinho e sabe o que quer.
Os animais foram imperfeitos, compridos de rabo, tristes de cabeça.
Pouco a pouco se foram compondo, fazendo-se paisagem,
adquirindo pintas, graça, vôo.
O homem quer ser peixe e pássaro
a serpente quisera ter asas,
o cachorro é um leão desorientado,
o engenheiro quer ser poeta,
a mosca estuda para andorinha,
o poeta trata de imitar a mosca,
mas o gato, quer ser só gato
e todo gato é gato, do bigode ao rabo,
do pressentimento à ratazana viva,
da noite até os seus olhos de ouro."

(trecho de "Ode ao Gato"- PABLO NERUDA)

1. ENCONTROS E MOVIMENTOS: COMO CHEGUEI ATÉ AQUI.

A partir de agora, te convido a conhecer um pouco da história dos caminhos que me trouxeram até aqui! Costumo planejar o percurso, mas a vida tem me presenteado com atravessamentos que, por enquanto, estão me surpreendendo positivamente. Confesso que sou movida por aquilo que me afeta... Pelas paixões e, também, pelas *despaixões*¹!

Não frequentei creches quando criança, embora a minha casa parecesse com uma; estudei o meu primeiro grau (atual ensino fundamental) em escola estadual e o meu segundo grau (atual ensino médio) em uma escola particular. Quando faço um resgate no meu “Hd corporal”² para recordar o que aprendi nas escolas em que estudei, o resultado é assustador. Quando avalio do que faço uso hoje, na vida adulta, o resultado é mais assustador ainda. Aprendi muitas fórmulas de física, química e matemática que não faço ideia para o que servem. Só aprendi a calcular e não a interpretar o resultado. Aprendi muito mais da história brasileira e da geografia do país quando fui para os lugares que foram cenários de acontecimentos históricos do que às aulas que tive. As regras do português formal fizeram pouco sentido quando morei com dois gaúchos, uma acreana, um candango e uma baiana. Do reino vegetal entendi melhor quando circulei por diversos verdes, pisei na grama (até rolei), abracei árvores, cheirei flores, cultivei plantas, plantei, comi, experimentei... Do reino animal aprendi mais com a minha irmã de quatro patas e de dezessete anos. Fiz do meu corpo e do contato dele com outros as minhas melhores aulas de biologia humana...

¹ Definição dada pela pesquisadora para apresentar os sentimentos e as reações daquilo que nos afeta de forma positiva, que nos movimenta, que nos toca, que faz a gente acreditar, foram consideradas de paixões. Já as *despaixões* estão relacionadas aos sentimentos de desgosto, repúdio, afeto violento, o não pertencimento.

² Hd corporal é uma analogia, usada pela pesquisadora, para demonstrar a relação do equipamento de memória do computador aplicado ao reservatório de memórias registradas pelo corpo: toque, cheiro, visual, sensações, desejos, encontros, etc.

É claro que fiz um drama, exagerei ao dizer que não aprendi quase nada e que pouco me lembro da minha vida escolar. Ao frequentar duas escolas com realidades diferentes (estadual e particular), não estudei sobre as diferenças socioeconômicas, eu as vi, vivi. Conheci pessoas interessantes, fiz amigos. Fiz esportes. Cuidei e fui cuidada. Participei de atividades culturais... Fiz poesia, desfilei, ganhei, perdi.

Fiz estágio no Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) durante quase dois anos do meu segundo grau. Aprendi que enxadas, pás e outros utensílios da agricultura não são armas, como apontavam os jornais da minha cidade, mas material de trabalho, assim como o giz é (era) para os professores.

Naomar de Almeida Filho tem razão: a educação muitas vezes é perversa! Ainda que se tenha aumentado exponencialmente o acesso ao ensino superior, permitindo que pessoas que antes nem sequer poderiam sonhar em terem uma profissão universitária, hoje tornarem as primeiras pessoas com nível superior em suas famílias, ainda assim a realidade segue se mostrando perversa: muitos daqueles que chegam à universidade pública (federal ou estadual) concluíram seus estudos, no ensino fundamental e médio, em escolas da rede privada. Já a grande parte da população tem acesso ao ensino básico de baixíssima qualidade na rede pública. Essa maioria, quando consegue terminar o ensino médio, chega ao superior privado, que muitas vezes também de baixa qualidade. A formação profissional desse segmento resulta numa menor renda, desemprego, exclusão e pouco capital político. (ALMEIDA FILHO, 2014).
Enfim, cheguei à universidade!

Fiz dois cursos de graduação: Administração em Sistemas e Serviços de Saúde pela Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS) e o Bacharelado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Tive que ir para a faculdade para ouvir e falar sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). As escolas em que estudei estavam (não sei se ainda estão) pouco interessadas em discutir questões sociais, políticas e econômicas seu engajamento era cumprir o conteúdo programático da grade escolar.

Apreendi muito com o curso de Administração em Sistemas e Serviços de Saúde, principalmente que a educação nem sempre se transforma de fato em uma questão de Estado – objeto de Políticas Públicas – somente para alguns governos e não outros. O que é uma grande pena! Já o curso de Saúde Coletiva me transformou, deformou, reformou... Construí opiniões, desisti delas, mudei. Conheci pessoas fantásticas no Movimento Estudantil. Muitas delas são meus amigos hoje, companheiros militantes do SUS, e meus colegas de trabalho.

Depois de colar grau ingressei no curso de especialização em Saúde Coletiva e Educação na Saúde na modalidade em serviço de parceria da UFRGS e o Ministério da Saúde (MS). Essa formação, com duração de um ano, permite que o recém-formado em Saúde Coletiva e os egressos de programas de residência, experimentem um novo espaço de aprendizagem que é o trabalho na gestão do âmbito federal.

Qual a diferença dessa última formação para as anteriores? O aprendizado. Chamo aqui Deleuze para nos dizer que “aprender é tão-somente o intermediário entre não-saber e saber, a passagem viva de um ao outro” (DELEUZE 2006, p. 238). Ou seja, aprender é um encontro, uma passagem, um processo, um acontecimento. E esse aprender não ocorreu, na sua maior parte, nos momentos de concentração teórica em sala de aula, mas no cotidiano do trabalho no Departamento de Atenção Básica (DAB) da Secretária de Atenção à Saúde (SAS) onde ocorreu a imersão. Os conteúdos abordados em aula ganharam corpo nos cenários de práticas da especialização, tornando o trabalho uma grande escola. O fazer no cotidiano do trabalho ressignificou a teoria gerando temas e provocando o aprendizado a partir da problematização e enfrentamento. Além disso, incluiu o aprendizado que veio ancorado ao curso: morar no Distrito Federal (DF), dividir residência com colegas de outros estados brasileiros, ficar longe de casa. Sensações registradas nos corpos que fizeram a especialização e naqueles que se contagiaram com ela (trabalhadores, coordenadores, professores, tutores, preceptores, dentre outros).

Ao término da Especialização, onde o campo de imersão foi o DAB, fui compor a equipe de trabalho da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), atuando com as ofertas educacionais do Departamento de Gestão da Educação na Saúde, em especial com os estágios curriculares, com os optativos dos programas de residência, com o Projeto Vivências e Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde, com o Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde (PET-Saúde), com a Especialização em Atenção Básica e Educação em Saúde Coletiva, entre outros. A segunda edição da especialização ampliou o campo de imersão com a inclusão dos departamentos da SGTES, sendo eles: Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS); DEGES; e o Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde (DEPREPS).

Fazer parte da primeira turma enquanto especializanda, da segunda enquanto coordenadora de campo, e participar, colaborar com a construção da terceira turma, me faz, cada vez mais, apostar em formações que reconhecem o serviço como o maior espaço de aprendizagem.

Assumo aqui uma nova posição em relação a essa especialização, agora como pesquisadora e é pelo Gato de Cheshire, ou simplesmente Gato Sorridente, que vou me permitir caminhar, me esguiar, saltitar... Não sob a história de Lewis Carrol “Alice no País das Maravilhas”, mas sim sob a especialização em serviço que tem acontecido no Ministério da Saúde em parceria com a UFRGS. Não aparecendo e sumindo, nem subindo e descendo dos ramos das árvores como o Gato que conversa com a Alice, mas usando o corpo para registrar os movimentos capturados pelo Bigode de Gato ao ir tateando aqui e ali me descobrindo como pesquisadora.

As barbichas felinas funcionam como uma antena sensível, capazes de tocar no outro quase despercebidamente para a descoberta, para mapear as possibilidades, para averiguar as potencialidades, enfim para se aproximar de mansinho e (re)conhecer e (re)significar a experiência vivida nesta especialização. Localizado entre as narinas e a boca, oferece uma sensibilidade tátil no intervalo entre aquilo que é feito para sentir o gosto

(papilas gustativas localizadas no interior da boca) e o que é projetado para cheirar (nervos receptores presentes no interior do nariz) (Costa, 2014).

Mais do que uma escrita sobre a especialização, essa pesquisa é uma reflexão sobre a educação em saúde no trabalho, a partir deste caso. Trata-se de alguém que fala de um lugar de quem viveu essa experiência a partir da ótica de vários papéis: especializanda, tutora, preceptora e coordenadora de campo. É claro que o fato de ter experimentado e vivenciado diversas posições em relação ao programa, alargou o meu olhar em relação à pesquisa, ao mesmo tempo, que sei que de alguns ângulos pode ter ocorrido pontos cegos.

Não há “pesquisa desinteressada e pesquisador neutro”, mas essa pesquisa é para além da não neutralidade, trata do fazer de um sujeito implicado que resultou em uma “autoanálise, enquanto sujeito social” (Merhy, 2004, p 21). Neste estudo o “pesquisador e pesquisado”, (mestranda e parte integrante do Programa de Especialização), são “sujeito e objeto do conhecimento” (Barros, 1994, p 309).

E durante esse processo de pesquisa, morando há mais de 2.000 km da capital dos pampas (sede da universidade) e trabalhando no Ministério da Saúde, me convenço cada vez mais de que precisamos de uma nova maneira de perceber e pensar o mundo, de repensar a realidade e a educação. Vi a presidenta Dilma Rousseff ser reeleita em 2014 e vi também se iniciar o processo de impeachment contra ela em 2015; senti na pele e no trabalho a troca de Ministro da Saúde, duas vezes; estive na posse do Lula e acompanhei sua anulação como ministro em 2016; participei de diversos atos, me movimentei, chorei, sorri; acompanhei quando Renan anulou a anulação do Maranhão da anulação do mandato de Dilma, conduzido pelo senhor que faz peso na terra Eduardo Cunha; e por fim vi a Presidenta Dilma, única que não responde a nenhum processo por corrupção, ser afastada da presidência da república. Michel já está em posse e já nomeou seus ministros. Pasmem: nenhuma mulher! Isso é reflexo da “violência perversa, machista, misógina que o patriarcado brasileiro está dirigindo a Presidente” e a toda a sociedade brasileira (MENEGHEL & BARNART, 2016). Dos 24 ministros 1/3 estão sendo investigados na Lava Jato. Como será que a história nos contará tudo isso no

futuro? Provavelmente será a matéria mais difícil do que as ditas, matemática, física e química. Escrever a dissertação ao meio de tudo isso, certamente foi o maior desafio.

Esse estudo, além de ter possibilitado a construção de uma memória coletiva, ou seja, o registro da especialização pela ótica de diversos atores que a construíram (Academia, Ministério da Saúde e especialistas) e de ter colocado em análise o próprio programa, a escrita buscou contribuir com a valorização das formações que colocam o trabalho como espaço de formação, extrapolando, transbordando o aprender e o ensinar que ocorrem nas salas de aula.

Escola é...

O lugar onde se faz amigos
Não se trata só de prédios, salas, quartos,
Programas, horários, conceitos.
Escola é, sobretudo, gente,
Gente que trabalha que estuda,
Que alegre, se conhece se estima.
O diretor é gente,
O coordenador é gente,
O professor é gente,
O aluno é gente.
Cada funcionário é gente,
E a Escola será cada vez melhor
Na medida em que cada um Se comportar como colega, amigo, irmão.
Nada de “ilha cercada por todos os lados”.
Nada de conviver com pessoas e depois descobrir que não tem amizade de
ninguém.
Nada de ser como um tijolo, que forma a parede indiferente, frio, só.
Importante na Escola não é só estudar, não é só trabalhar.
É também criar laços de amizade e criar em cada ambiente de camaradagem.
É conviver É se “amarrar nela”!
Ora é lógico...
Numa escola assim vai ser fácil
Estudar, trabalhar, crescer,
Fazer amigos educar-se, ser feliz.

Paulo Freire

2 INTRODUÇÃO

“Por uma educação que transborde a sala de aula”, primeira parte do título dessa escrita, não remete a um transbordar de excesso, tampouco um superlotar de um lugar para poder ir para outro. O transbordar está relacionado ao extravasar, ao contagiar, ao se esparramar; é o transbordar como quem coloca mais vinho na taça “para que dela manem as douradas águas, levando todos os lábios o reflexo da tua alegria” (Nietzsche, 2002, p 9). É o encontrar e reconhecer outros lugares, além da sala de aula, como espaços de aprendizagem. E é aí que entra a segunda parte do título.

A expressão “o trabalho é uma escola” não busca criar uma defesa de substituição da escola, enquanto instituição responsável pela escolarização, pelas instituições de trabalho. Tampouco, sugere algum grau maior de importância de uma para com a outra. O “trabalho é uma escola” está associada ao “borramento” que há entre essas duas palavras, ora uma dentro da outra, constituindo uma “relação em dobra na qual é impossível haver separação de termos. Um produz o outro” (MERHY, 2005, p.161). Escola e trabalho possuem entre eles um espaço de interseção, ou seja, não é o espaço igual de cada um, mas sim o espaço existente, o “entre”, a partir do encontro deles.

Escola não é um lugar de depósito de crianças. Usar uniforme, fazer fila, levantar quando o sinal tocar, que educação é essa? Crianças disciplinadas, adultos alienados! “Nada de ser um tijolo que forma a parede, indiferente, frio, só” (FREIRE), para Paulo Freire escola é, sobretudo, gente. Gente que compartilha mais do que conhecimentos, compartilha ideias, lutas, sorrisos, lágrimas, abraços, afetos, desafetos... A vida! Escola é um dos lugares para se transformar o mundo e a si mesmo. Outro lugar que tem potencia para essa transformação é o trabalho. Para Emerson Merhy o mundo do trabalho é uma escola por excelência no qual se funda o princípio da Educação Permanente (MERHY, 2005), que se constitui como uma estratégia fundamental às

transformações do trabalho para que venham a ser um lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Para que isso aconteça, conforme Ricardo Burg Ceccim há necessidade de:

“descentralizar e disseminar capacidade pedagógica por dentro do setor, isto é, entre seus trabalhadores; entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde; entre trabalhadores e gestores com os formadores e entre trabalhadores, gestores e formadores com o controle social em saúde. Esta ação nos permitiria constituir o Sistema Único de Saúde verdadeiramente como uma rede-escola” (CECCIM, 2005).

Reconhecer o trabalho como espaço de aprendizagem não é novidade no campo da saúde, basta pensar nas várias estratégias de aproximação dos estudantes de graduação com o cotidiano do trabalho das organizações e serviços de saúde: Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS), Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde (PET-Saúde), Estágio Interdisciplinar de Vivência (EIV), os internatos e os estágios (obrigatórios, antigos curriculares e os não obrigatórios, antigo extracurriculares), entre tantos outros. Esses projetos buscam qualificar os/as futuros/as profissionais aproximando-os do mundo do trabalho e do Sistema Único de Saúde (SUS). Para os que já são graduados, a pós-graduação torna-se a possibilidade de se dar continuidade aos estudos.

Newton Sucupira³, conhecido como o pai da pós-graduação no Brasil, foi o relator do parecer nº 977 de 03 de novembro de 1965 do Conselho Federal de Educação que define a natureza e os objetivos dos cursos de pós-graduação no País (Brasil, 1965). Esse parecer aponta a modalidade de pós-graduação como consequência natural do progresso do saber, tornando impossível proporcionar, nos limites dos cursos de graduação, formação completa e adequada para muitas carreiras. Não são todos os estudantes que desejam uma formação na especialização intensiva e/ou na formação científica

³ “(...) aqueles que falam da decadência do ensino superior ou não têm memória, porque são velhos, ou não conhecem a história, porque são moços”. Newton Sucupira

avançada. Para muitos a graduação cumpre com os objetivos profissionais e/ou na sua formação cultural, não necessitando recorrer a formações de pós-graduação. Seria impossível dentre quatro ou cinco anos abordar todos os conteúdos e experiências das diversas especialidades dentro de uma mesma profissão ou ciência, abarcados hoje na pós-graduação. Além disso, não seria nada pedagógico sobrecarregar os currículos acadêmicos. Inclusive a discussão de se ter ou não uma grade curricular nas formações ao invés de permitir que cada estudante tenha o seu próprio itinerário de formação já renderia aqui outro trabalho.

A pós-graduação no Brasil, de acordo com a lei que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, compreende a programas de mestrado e doutorado, cursos de especialização, aperfeiçoamento e outros, abertos a candidatos diplomados em cursos de graduação e que atendam às exigências das instituições de ensino superior (Brasil, 1996). De acordo com o objetivo do aprofundamento podem ser *sensu lato* e *sensu stricto*. O primeiro destina-se aos cursos de especialização e aperfeiçoamento que buscam domínio científico e técnico de uma área do saber ou da profissão, para formar o profissional especializado. Já o *sensu stricto* corresponde ao sistema de cursos que se superpõe à graduação com objetivos mais amplos e aprofundados de formação científica.

Para aqueles profissionais, que já possuem curso superior, e buscam especializar-se pelo trabalho há algumas possibilidades de prolongar a formação nos cursos de pós-graduação. Três modalidades se destacam, considerando o foco desta pesquisa, por terem o serviço enquanto espaço potente da formação: Mestrado Profissional, Programa de Residência e o programa de especialização, que é objeto de discussão desta escrita.

O mestrado profissional é uma modalidade de *sensu stricto* criada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) em 1998 pela Portaria de nº 080. A criação dessa modalidade de mestrado está associada à demanda de diversas instituições de ensino superior (IES) e dos profissionais que não planejam dedicar-se à carreira acadêmica. A principal diferença em relação ao mestrado acadêmico está no seu enfoque, que é

voltado à qualificação profissional do mestrando. Os mestrados tem duração de dois anos (podendo prorrogar) e para funcionarem precisam ser recomendados pela CAPES e reconhecidos pelo Ministério da Educação. O trabalho final do curso deve ser sempre vinculado a problemas reais da área de atuação do profissional-aluno e de acordo com a natureza da área e a finalidade do curso, podendo ser apresentado em diversos formatos (BRASIL, 1998).

Para Alípio Veiga (2015) o mestrado faz com que o profissional possa ter uma visão mais ampla dos problemas que envolvem as questões do dia a dia, pois o instiga a refletir sobre novas e criativas formas de resolver os mais diversos problemas enfrentados no seu cotidiano de trabalho. Tendo, portanto, um alto grau de potencialidade para melhorar os processos de trabalho das organizações que tem dentre o seu quadro profissionais-alunos.

Ao contrário do mestrado profissional que atua com os trabalhadores que já estão inseridos nas organizações e serviços de saúde, as Residências, geralmente, atuam com os profissionais recém-formados para que sejam inseridos ao cotidiano de trabalho. A residência é uma modalidade de especialização que foca o desenvolvimento de competências científicas, éticas e técnicas por meio do treinamento em serviço (BRASIL, 2001). O principal elemento da formação em serviço é o aprendizado a partir e centrado na realização, na produção da ação em contexto de serviço e com papel importante dos profissionais que lá atuam.

As residências como instrumento de formação pós-graduada de integração ensino-serviço foram desenvolvidas inicialmente para médicos, que se instalavam durante o curso em alojamentos da própria instituição de ensino, o que caracteriza esta nomenclatura (FERREIRA, 2007). Essa formação não tem sua centralidade em espaços formativos de instituições de ensino, como as salas de aula, mas sim em serviços de saúde, mesmo que estes estejam vinculados a uma instituição de ensino.

A especialização em serviço de parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Ministério da Saúde (MS) é um programa educacional que oportuniza que os recém-formados em saúde coletiva e

egressos de programas de residência médica ou em área profissional da saúde no âmbito da Atenção Básica (Medicina de Família e Comunidade, Saúde da Família, Saúde Mental Coletiva, Atenção Básica em Saúde Coletiva, Medicina Preventiva e Social, Saúde Coletiva e afins) possam experimentar um novo espaço de aprendizagem que é a gestão do âmbito federal. Além disso, ele oportuniza que trabalhadores do quadro do MS possam integrar a turma de especialização a fim de experimentarem outro espaço de aprendizado (esse mais tradicional na sua forma, mas para esse curso mais inovador na sua força) que são os momentos de discussão, debate e reflexão sobre o seu fazer.

A abordagem dos conteúdos, da experimentação, da vivência, da problematização da prática, ocorre para todos em espaços coletivos de concentração, sala de aula, dispersão, tutorias, e outras estratégias de encontros em pequenos grupos, e no contato no dia a dia do trabalho explorando o trabalho em equipe, multi-interdisciplinar. Essa experiência apresenta características ímpares, se comparadas às pós-graduações tradicionais.

A especialização em Serviço, que é o caso orientador deste estudo, se aproxima, por ter centralidade na prática, dos Programas de Residência e do Mestrado profissional, mas não necessariamente das especializações tradicionais. Aproxima-se do mestrado profissional ao trabalhar com a formação de quem já é/está no espaço de trabalho, ou seja, é do quadro dos trabalhadores do MS. Aproxima-se dos Programas de Residência ao investir na formação de profissionais que não integravam o quadro dos trabalhadores do MS, mas que são trabalhadores do SUS, trazendo-os para experimentarem, vivenciarem esse novo lugar de aprendizagem: gestão do âmbito federal. E as temáticas de conclusão de curso, assim como nos mestrados profissionais e nas Residências, em sua maioria, emergem do campo, da prática. Distancia-se, da maioria dos mestrados profissionais, por ser um curso em que as aulas são presenciais e que a figura do preceptor e tutor se fazem presentes na formação. Distancia-se da maioria dos Programas de Residência em que o serviço puxa o fazer do estudante a partir de seu núcleo profissional, ou seja, um enfermeiro desenvolve atividades de enfermagem, enquanto na

especialização o núcleo pouco ou nada interfere nas atividades a serem desenvolvidas na gestão do Ministério da Saúde. As tutorias também são diferenciadas, não ocorrendo tutorias de núcleo e sim de grupo englobando as mais diversas áreas do conhecimento.

Conforme o projeto que dá origem ao Programa da Especialização em Serviço (UFRGS, 2014) “há uma deficiência de profissionais com as habilidades e competências requeridas para a implementação de políticas públicas nacionais, em especial no escopo da gestão, planejamento, avaliação”. A especialização em serviço busca trazer esses elementos para o debate seja ele na discussão seja ele na realização concreta no dia a dia do cotidiano do MS.

A especialização é pensada a partir do conceito de educação permanente em saúde para assegurar o afastamento dos sentidos de capacitação prática, de instrumentalização ocupacional, de treinamentos para o serviço. Essa é uma formação “que pensa com o trabalho, a formação fazendo o trabalho pensar e o trabalho fazendo a formação pensar”. (CECCIM, 2014, p.12). O trabalho e a educação podem ocorrer em paralelo e operar com duas fontes que podem se sinergizar, mas que têm certa autonomia: aprendo na atividade teórica e a prática tem potência para ressignificar e modificar. Aprendo na prática, aproximando, compreendendo, problematizando, enfrentando, inventando, descobrindo e as discussões teóricas me ajudam a elaborar e aprofundar.

Além de sistematizar a experiência desta formação, que apresenta características específicas e peculiares que merecem registro, esse estudo buscou refletir sobre educação em saúde no trabalho. Para desenhar o percurso desta pesquisa, a seguir serão apresentadas as seguintes partes:

Dos objetivos e dos modos de andar pela pesquisa em que são detalhados os objetivos e o que foi utilizado para cumpri-los;

O Trabalho como espaço de aprendizagem: conhecendo a especialização em serviço, que a partir de sua caracterização procura esclarecer o porquê da escolha como estudo de caso;

Fazer efeito: produzir viva impressão que se subdivide em três partes, em que busca discutir os efeitos da especialização nos atores e instituições envolvidas, sendo elas: “*Um brinde ao rigor, a confiança, a forma inventiva de estudo e pesquisa: o que dizem os que toparam construir o curso?*”; “*A especialização enquanto dispositivo de Educação Permanente: o que dizem os especializandos, preceptores e trabalhadores da SGTES*”; “*Impressões pessoais, acadêmicas, profissionais: o que dizem os especializandos?*”.

Diário de Bicho: de passarinho a gato que consiste em uma narrativa das memórias da especialização contada pela pesquisadora.

Possibilidades em Movimento para a próxima edição da especialização que traz algumas sugestões para a próxima edição da especialização e reafirma a importância do SUS escola.

3 DOS OBJETIVOS E DOS MODOS DE ANDAR PELA PESQUISA

O objetivo geral deste estudo foi o de investigar-narrar-compreender a relação formação trabalho e efeito, tendo como caso condutor da análise a experiência da especialização. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratório, descritivo, no qual foi realizado um estudo de caso (caso único) do Programa de Especialização na modalidade em serviço de parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Ministério da Saúde (MS). Mais do que um caso para conhecer foi um caso para refletir sobre educação em saúde no trabalho.

O estudo de caso é uma metodologia que propicia a exploração e a análise de fenômenos contemporâneos. Cabe para as situações em que as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidas. Também é adequado para responder as questões de porque e como algo acontece, e para se empreender descrições aprofundadas e amplas sobre o fenômeno (YIN, 2015). O estudo de caso é umas das formas de adquirir conhecimento do fenômeno adequadamente a partir da exploração intensa do caso em estudo (BECKER, 1993).

Considero que as estratégias de educação permanente são inovadoras já que são um fenômeno contemporâneo em que o contexto – trabalho - fenômeno – e formação - estão completamente imbricados. Considerando que as questões que me inquietam são porque e como acontecem experiências inovadoras de formação no trabalho, e como estas impactam os estudantes e o serviço, a escolha desta metodologia pareceu-me o melhor caminho para o desenho de pesquisa.

A escolha por um estudo de caso único, segundo YIN (2015), é apropriado a diversas situações. Dos critérios apresentados por esse autor para justificar esta metodologia, o caso da especialização em serviço se constitui como caso crítico (é usado para determinar se as proposições da teoria são corretas podendo representar uma contribuição significativa para a formação do conhecimento e da teoria), peculiar (é usado quando um acontecimento pode

ser tão raro que qualquer caso único merece ser documentado e analisado) e revelador (é usado quando existe um fenômeno previamente inacessível à investigação e que se torna possível de observação e investigação por parte de um pesquisador).

Crítico porque efetivamente incorpora os referenciais da educação permanente, teoria que dá centralidade para formação no trabalho. Peculiar porque se diferencia das experiências institucionalizadas de pós-graduação e de especializações, sejam acadêmicas ou profissionais. Reveladora por tratar-se de uma experiência de formação em serviço que ocorre na instituição e áreas que também formulam as políticas públicas de saúde para a formação e o trabalho.

A escolha felina para a condução da pesquisa está associada tanto ao modo como o corpo do animal se movimenta se esguiando, se espreguiçando, saltitando, quanto as suas barbichas, que como descrito anteriormente, funcionam como uma antena sensível, capazes de tocar no outro quase despercebido para a descoberta. O estar pesquisadora faz uso dessas artimanhas felinas para se aproximar do objeto de pesquisa (“com um lindo salto”), para encostar-se a ele sem encostar, para apresentar o seu movimentar sozinho, afinal as reflexões da pesquisa foram coletivas, mas a produção de escrita, muitas vezes, solitária, para se distanciar da pesquisa (“o gato passa do chão ao muro”) para mudar de opinião e ficar perto de novo (“passa de novo do muro ao chão”), para virar uma fera (“pega e corre silencioso atrás de um pobre passarinho”) e saber voltar a ser tranquilo (“e pisa e passa cuidadoso, de mansinho”) (MORAES, 1970).

3.1 Saltitando pela pesquisa...

Os cenários por onde saltitei durante a construção da pesquisa correspondem ao Departamento de Atenção Básica (DAB) que foi campo de imersão da primeira edição da especialização (2013-2014), a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) que em conjunto com o DAB foi campo de imersão da segunda edição (2014-2015), ambas as áreas do

Ministério da Saúde, e a Universidade Federal do Rio Grande Sul, em pulos “largos” até a capital dos pampas, Porto Alegre.

3.2 Usando as Barbichas felinas

Quando o caso em estudo constitui o próprio objeto da pesquisa, conforme Stake (2000) ele é enquadrado na modalidade intrínseca em que a pesquisadora, ou o pesquisador, procura compreendê-lo em profundidade. Para chegar perto do objeto de pesquisa, Programa de Especialização, foram utilizadas como fontes de evidências e produção de dados para essa pesquisa as seguintes triangulações de técnicas:

- 1) Fontes documentais que tratam do curso de especialização sejam as produzidas pelos atores do curso sejam sobre o curso. Destacam-se os projetos, editais, atas, relatórios, publicações em redes sociais, notícias, blogs, artigos, trabalhos de conclusão do curso, vídeos, entre outros.

Conforme Becker (1993) para o estudo de caso é recomendável o uso de fontes documentais, afinal eles podem propiciar um histórico do caso, além de apresentar um conjunto de regras codificadas. Com essa técnica foi possível cumprir um dos objetivos específicos dessa pesquisa que era o de sistematizar a proposta da especialização em serviço apresentada no capítulo 2: “O trabalho como um espaço de aprendizagem: conhecendo a especialização em serviço”.

- 2) Observação participante em que a pesquisadora se incorporou ao grupo, ora muitas vezes, confundindo-se com ele. A observação foi realizada de forma não estruturada de caráter simples, livre e espontâneo a partir do uso do portfólio e do diário de campo.

Ainda conforme Becker (1993) há vários tipos de observação participante, todavia para esta pesquisa torna-se importante destacar o tipo “observador participante em caráter integral” que corresponde quando o pesquisador vivencia e experimenta todo o processo a ser estudado (BECKER, 1993. p

118). A observação dá acesso a uma ampla gama de dados registrados em portfólio e em diário de campo, capturados aqui pelos bigodes do gato. Portfólio, segundo Antônio Barioni Gusman pode ser definido como:

[...] um trabalho cuidadosamente tecido pelas mãos dos próprios alunos. Ao fazê-lo, se revelam por meio de diferentes linguagens, pois evidenciam não o que “assimilaram” de conteúdos, mas sim como vão se constituindo como profissionais. Tal como, por exemplo, num desenho, na construção de um Portfólio, os primeiros traços aparecem, são retocados, às vezes apagados, refeitos... num constante movimento de ação-reflexão que traduz o próprio ato de aprender (GUSMAN, 2001).

Já o diário de campo, conforme Minayo (1993, p. 100) é caracterizado por registrar não somente as “observações sobre conversas informais, comportamentos, gestos, expressões que digam respeito ao tema da pesquisa”, como também as “falas, comportamentos, hábitos, usos, costumes, celebrações e instituições compõem o quadro das representações sociais”.

Tanto o portfólio, com os registros da primeira edição da especialização quanto o diário de campo, com os registros da segunda edição da especialização, serviram de matéria prima para a construção do capítulo “Diário de Bicho: de pássaro a gato” que correspondeu ao objetivo específico de identificar fragilidades e potencialidades experimentadas no caso em análise para a realização da formação em serviço.

- 3) Relato de experiência e casos vividos (narrativas), considerando a minha inserção no curso de especialização em que desenvolvi as atividades enquanto especializanda, tutora, preceptora, coordenadora de campo e pesquisadora.

Com essa técnica foi possível extrapolar os registros realizados em portfólio e em diário de campo para tecer uma escrita sobre as minhas reflexões sobre o processo de educação que sofri e vivi. O capítulo 1 intitulado “Encontros e Movimentos: como cheguei até aqui” buscou fazer uma retrospectiva de como a educação afetou e afeta a minha vida, além de apresentar os caminhos que me fizeram chegar até o objeto de pesquisa de forma felina. Esse capítulo foi

adaptado e já foi aceito para a publicação no livro *Sou Bacharel em Saúde Coletiva* da Editora Rede Unida em 2016.

A junção das técnicas, com os seus diversos materiais e produções, serviram de base para a construção do capítulo 5: “Fazer Efeito: produzir viva impressão”, que trata do objetivo específico em que se buscou identificar as implicações da relação formação e trabalho no cotidiano dos atores e das instituições envolvidas. Para esse capítulo em especial, foram utilizados os seguintes recursos materiais:

- Vídeos desenvolvidos pelo Coordenador do EducaSaúde, Ricardo Burg Ceccim, e pelo dirigente na época da segunda edição da especialização, da Secretária de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Hêider Aurêlio Pinto disponíveis para acesso público;
- Cadernos de Educação em Saúde Coletiva e Atenção Básica, com memórias descritas referentes à primeira turma de especialização e publicada em 2014 pela editora da Rede Unida;
- Relatório Técnico produzido pela SGTES com as impressões dos especializandos, preceptores, coordenadores e diretores da secretaria, no qual são descritas as falas dos atores envolvidos. Esse relatório é fruto de rodas de conversas com perguntas disparadoras, construídas por mim, enquanto técnica do Ministério da Saúde e pelo Secretário, de forma a propor um momento avaliativo do projeto. Ressalto que esse material não foi produzido enquanto pesquisadora e sim como coordenadora de campo para a apresentação final do Projeto da Especialização na reunião de colegiado da secretaria. Na reunião mencionada o projeto da terceira edição da especialização foi aprovado.

3.3 O pulo do Gato... Aspectos Éticos

O trabalho não apresenta riscos aos atores envolvidos ao Programa de especialização: academia (UFRGS), trabalho (MS) e educandos (especializandos). Não há menção nominal de nenhum dos estudantes, tutores

e/ou professores do curso. A Resolução CNS 466/12, item II. 14 considera pesquisa envolvendo seres humanos pesquisa que, individual ou coletivamente, tenha como participante o ser humano, em sua totalidade ou partes dele, e o envolva de forma direta ou indireta, incluindo o manejo de seus dados, informações ou materiais biológicos. Portanto, esse estudo, cujo projeto Político Pedagógico do curso foi aprovado pela UFRGS e Ministério da Saúde, não foi apresentado ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Os documentos utilizados são de domínio público e para o uso dos documentos institucionais do MS foi realizado um pedido à SGTES através do documento de Autorização Institucional (Apêndice A).

Espaço...

Espaço - de aprender-ensinar
 Lugar em que me encontro - inteira
 Recinto que ocupo - presente
 Superfície que toco - experimento
 Ambiente que me acolhe - me afeto
 Área em que me espalho - propago
 Sítio e zona em que me delimito - sujeito
 Local em que me fixo - descubro
 Infinito onde me perco - questiono
 Universo onde me expando - invento
 Ceu que me ilumina – olho – me escurece – sinto
 Firmamento que me assusta – desafio
 Atmosfera em que respiro e expiro – existo
 Cosmo em que sou toda - o que fui, o que sou e o que serei
 Decurso que percorro – caminho
 Duração que me pressiona - resposta
 Intervalo que me descansa - reflito
 Tempo que me toma - travessia
 Lapsos que me surpreende – o novo
 Vão em que me escondo – certeza
 Vazio que me desafia - desejo
 vácuo que me puxa - duvida
 Entrelinha que entendo – ou não
 Hiato que é fenda – de pontes possíveis?
 Acomodação que é fazer parte – (com)junto
 Capacidade que é superação – eu posso
 Dimensão que é de existência - pulsa
 Distância que é do vir e do ir - encontro
 Esfera que me circunstancia - contexto
 Ramo em que me seguro - potencia
 Campo em que me largo - desconhecido
 Oportunidade que me deparo - rumo
 Âmbito em que atuo – faço
 Chance em que acredito – ou aposto?
 Adiamento que me dá fôlego – ou tira
 Demora que me faz esperando – expectador
 Espaço que me ocupa e que eu ocupo – aprendiz construtor de mim e do mundo

Lisiane Boer Possa

4 O TRABALHO COMO ESPAÇO DE APRENDIZAGEM: CONHECENDO A ESPECIALIZAÇÃO EM SERVIÇO

O programa de desenvolvimento tecnológico e extensão inovadora em atenção básica é um programa educacional voltado para o desenvolvimento da formação-intervenção, da supervisão crítico-colaborativa em redes de ação e de práticas de trabalho em saúde coletiva e educação e ensino da saúde. Construído em parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Ministério da Saúde (MS), o curso *latu sensu* Especialização, na modalidade em serviço, consiste em uma formação que se dá no trabalho e voltado para o trabalho.

O Programa oportuniza que egressos de cursos do bacharelado em saúde coletiva e egressos dos programas de residência médica ou em área profissional da saúde no âmbito da Atenção Básica (Medicina de Família e Comunidade, Saúde da Família, Saúde Mental Coletiva, Atenção Básica em Saúde Coletiva, Medicina Preventiva e Social, Saúde Coletiva e afins) possam experimentar um novo espaço de aprendizagem que é a gestão do âmbito federal, esses são designados de bolsistas. Esses profissionais são selecionados a partir de processo seletivo público e além de experimentarem um novo espaço de aprendizagem que é a gestão do MS, esses ainda, quando não naturalizados de Brasília, vivenciam uma nova morada em terras candangas⁴.

Também são alunos do curso de especialização os trabalhadores do MS, designados de cursistas (Brasil, 2014) que são selecionados a partir de chamada interna de cada campo de imersão uma vez que são trabalhadores do quadro do MS. Por essa razão a imersão, como carga horária de formação, corresponde apenas para os profissionais bolsistas, uma vez que os cursistas as vivenciam como carga horária de trabalho.

⁴ Terras candangas faz referência aos candangos. “Era o termo geral usado para as pessoas do interior em oposição às do litoral, e especialmente, para os trabalhadores itinerantes pobres que o interior produziu em grande quantidade. Com esses trabalhadores o termo chegou a Brasília”, descrição presente no livro “A cidade modernista, uma crítica de Brasília e sua utopia” (Holston, 1993).

A formação no e pelo trabalho é proporcionado pela agregação e interação de profissionais diretamente nos ambientes produtivos do MS em integração ensino-serviço e intervenção crítico-colaborativa entre universidade e sistema de saúde.

A primeira edição do curso foi intitulada de Especialização em Saúde Coletiva e Educação na Saúde, e teve a duração de um ano. Esta edição ocorreu no período de julho de 2013 a julho de 2014. O processo seletivo dos bolsistas, coordenado pela UFRGS, foi realizado na cidade de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul e embora o maior número de candidatos tenha sido de gaúchos, as cinco regiões do País foram representadas dentre os selecionados. Os egressos dos cursos de Saúde Coletiva eram oriundos dos estados do Rio Grande do Sul, Acre, Bahia e, Brasília. Já os egressos dos Programas de Residência eram oriundos dos seguintes estados: Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Rio de Janeiro, São Paulo, Bahia e Pernambuco (UFRGS, 2013).

No que tange aos egressos dos Programas de Residências destaca-se que estes eram das seguintes categorias profissionais: enfermagem, terapia ocupacional, psicologia, assistência social, educação física, fisioterapia e odontologia. Como cursistas destaca-se a diversidade de categorias profissionais dos participantes formados nos mais diversos campos do conhecimento: administração, estatística, direito, enfermagem, nutrição, odontologia, terapia ocupacional (Diário de campo).

Os candidatos selecionados para o curso de especialização, 20 (vinte) bolsistas e 20 (vinte) cursistas, tiveram como campo de imersão o Departamento de Atenção Básica (DAB), vinculado à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

A Portaria 2.448, publicada em 2011, regulamenta a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a define como:

Um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção

integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. (BRASIL, 2011).

O DAB é departamento responsável pela Coordenação da Política de Atenção Básica no âmbito do MS. A Atenção Básica (AB) no Brasil se desenvolve da forma mais próxima possível da vida dos sujeitos, principalmente por possuir uma grande capilaridade e uma forte territorialização. Ela tem como objetivo ser o serviço central na produção do cuidado, além de se estruturar como referência inicial e longitudinal para a atenção à saúde dos usuários, com práticas voltadas a atenção individual e coletiva, com foco na integralidade e na autonomia dos sujeitos (BRASIL, 2011).

A AB também ocupa um lugar preponderante na gestão local, municipal e estadual, na efetiva expansão da integralidade do cuidado e, nesse sentido, há necessidade de profissionalizar quadros gestores, formuladores e assistenciais para a sua implementação técnica, política e atitudinal (BRASIL, 2014). E o Programa de Especialização é uma forma de qualificar os profissionais que já atuam na área (trabalhadores do DAB) e os profissionais bolsistas que integram o departamento. Assim como aponta, também, Ricardo Burg Ceccim:

A atenção básica ainda não se universalizou, ainda não é capaz de dizer que todos são bem vindos e que todos obtêm “encontros de saúde” nesse lugar. Ainda são citadas as fichas, a fila, a porta fechada nos horários mais contundentes, a prescrição exacerbada de hábitos, a prescrição desmedida de medicamentos, a solicitação desnecessária de exames, a educação vertical e higienista da saúde, a vigilância de indicadores conforme definidos por mecanismos centrais de “governo da vida”. Muitas necessidades de saúde não são percebidas como prioridade, sequer como necessidade, é baixa a proximidade com cotidianos vivos (produtores dos modos e estilos de viver singulares, originais, aprendidos com o mundo que nos toca viver) e pouco sensível à escuta das demandas (ficando na queixa de sintomas o mais rapidamente vertidos em diagnóstico e prescrição: queixa-conduta). “Mudar” tudo isso passa por “formar”, podemos dizer. Ouvimos isso todo dia em todos os lugares! Formar para mudar ou formar para a mudança? Formar para saber quais mudanças estão ou estariam em causa? Formar como prescrição de novas práticas ou formar como prática do pensar? Pensar como ato individual ou como produção de coletivos (CECCIM, p.11, 2014).

A segunda edição do curso iniciou em novembro de 2014 e teve seu término ao final de novembro de 2015. Além de Porto Alegre (cidade sede da UFRGS), o

Distrito Federal (local de realização do curso) foi local de prova para o processo seletivo público dos especializandos bolsistas. A ocorrência da prova em dois locais oportunizou um maior acesso dos candidatos, especialmente das regiões do nordeste e do norte do País. Entre as novidades, da segunda edição, destaca-se a inclusão da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) como campo de imersão dos profissionais bolsistas e de participação dos trabalhadores cursistas. Foram 20 vagas para o DAB (10 bolsistas e 10 cursistas) e 20 vagas para a SGTES (10 bolsistas e 10 cursistas).

A SGTES foi criada em 2003, ano de início de governo do Presidente Luís Inácio Lula da Silva (2003-2010), com a responsabilidade de formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e, qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil (Brasil, 2003). A Secretaria é composta por três departamentos sendo eles: Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS); Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES); e Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde (DEPREPS). Integram a SGTES as seguintes áreas ligadas ao gabinete da secretaria: Núcleo de Apoio à Gestão Estratégica, Assessoria Jurídica, Núcleo de Comunicação (NUCOM), Núcleo de Tecnologia e Informação (NTI), Núcleo de Relações Internacionais, Apoio Administrativo, Coordenação Planejamento e Orçamento (CGPlan). Destaca-se que, os três departamentos foram campo de imersão (além do DAB) da segunda edição da especialização, e o Gabinete, CGPlan, NUCOM, NTI, foram espaços de exposição.

A agenda das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde passou a prioridade com a Lei Federal de nº 12.871, de 2013, relativa à urgência nacional de provimento e fixação de profissionais médicos no território brasileiro, e de reorientação da formação médica introduzindo novas diretrizes curriculares e mecanismos de integração ensino-serviço, tanto para graduação quanto para as residências médicas, e uma nova concepção organizativa para variados processos de regulação pública das relações universidade-sociedade (BRASIL, 2013).

O Programa Mais Médicos (PMM) é um instrumento fundamental por parte do Estado para a consolidação da AB brasileira, em um momento em que o País, acertadamente a prioriza e enfrenta os nós críticos que vinham condicionando o desenvolvimento dela (Pinto et al, 2014).

A SGTES foi incluída como campo da especialização pelo reconhecimento da necessidade de consolidação da mudança nos eixos formativos e de gestão do trabalho. Além do mais tanto a gestão do trabalho quanto a gestão da educação são fundamentais para a Política Nacional de Atenção Básica.

Outra forte razão para a inclusão da SGTES foi à mudança de direção do DAB (que junto com a universidade propôs a primeira edição) para a direção da secretaria. Esses atores que já tinham sido contagiados pelos efeitos da primeira edição da especialização fizeram a proposta de inserir a secretaria como espaço de imersão. Mais do que ter espaços sinalizados como potentes para a formação é preciso ter movimentos concretos de atores sociais que queiram que seu espaço de trabalho seja um espaço de formação, caso contrário à proposta fica “pairando no ar” (Diário de Campo).

O Programa da Especialização é estruturado, conforme a resolução do Ministério da Educação (MEC) que estabelece as normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação *lato sensu*, em nível de especialização, com uma carga horária de pelo menos 360 horas-atividades para estudo orientado, formativo e teórico-conceitual, o que corresponde a momentos de concentração em coletivos e de dispersão em pequenos grupos (BRASIL, 2007). Essa é a estrutura básica de carga horária para qualquer tipo de especialização, o que a difere das demais são que as temáticas interagem com as 1440 horas-atividades de vivência e experimentação, em intervenção crítico-colaborativa, realizada na rede de gestão do SUS, prevendo o contato do especializando com a realidade do mundo da política, planejamento e gestão em saúde. O aprendizado se dá no cenário real das condições de trabalho em saúde, é a tematização *in loco* dessa realidade. Além disso, são destinadas 288 horas de estudos acompanhados por ambiente virtual da Universidade, Moodle (Modular Object Oriented Distance Learning) (UFRGS, 2014).

Os momentos de concentração, encontro presencial, ocorreram uma vez por mês em Brasília e contaram com conteúdos do campo da Saúde Coletiva e da Educação e Ensino da Saúde. Foram organizados em módulos com temáticas relacionadas à Atenção Básica e a Gestão do Trabalho e Gestão da Educação na Saúde os quais correspondem aos campos de imersão (DAB e SGTES). Os encontros presenciais além de terem proporcionado o contato com os conteúdos fizeram com que os trabalhadores – que estavam imersos em diferentes áreas-campos – interagissem entre si e reconhecessem em suas práticas profissionais os pontos de encontro entre as Políticas (Atenção Básica e Gestão do Trabalho e Gestão da Educação).

O Programa teve duração de 12 meses e em cada mês seguiu a mesma lógica de operacionalização: na primeira semana ocorreu o aprofundamento dos temas abordados no encontro presencial e em atividades em Ensino a Distância; na segunda semana eram realizadas as atividades preparatórias à tutoria presencial. Essa parte do Programa a distância corresponde à modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorria com a utilização de meios e tecnologias (ambiente virtual de aprendizagem, moodle) conforme a modalidade de educação à distância definida na LDB (BRASIL, 1996). Na terceira semana ocorria o encontro presencial de tutoria composto por um tutor e dez especializandos. É nesse encontro que é realizado a avaliação do momento de concentração teórica anterior, compartilhamento das atividades realizadas e preparação (introdução) para a próxima temática. A imersão no cotidiano do trabalho no MS interagia com a operacionalização das quatro semanas do mês, de modo que os problemas vividos e experimentados no trabalho criavam possibilidades de significação dos conteúdos abordados em aula, gerando temas e provocando o aprendizado a partir da problematização e enfrentamento.

O tutor não se refere “à figura do protetor, que ampara, protege, defende, dirige ou que tutela alguém, mas aquele que é um professor/educador” (EMERENCIANO; SOUSA; FREITAS, 2009). O educador, conforme Paulo Freire (1967) proporciona o debate, a discussão, no coletivo não de uma

maneira em que “a palavra é ‘dado’ (ou como uma doação do educador ao educando, especializando) mas, é sempre, essencialmente, um tema de debate para todos os participantes” (FREIRE, 2011, p.5). O tutor é o profissional da integração ensino-serviço que está ligado às ações de dispersão, presenciais e atuando por meio da educação à distância. A semana seguinte é a de preparação para o próximo encontro presencial, é o momento de estudo dirigido a partir das leituras, vídeos, filmes, músicas, e outros materiais recomendados para a explanação do conteúdo.

Os especializandos bolsistas eram acompanhados por um profissional do serviço, que compõe a equipe técnica do DAB ou da SGTES, atuando presencialmente e prestando acompanhamento aos especializandos, sendo responsável pela facilitação das atividades de imersão na prática dos bolsistas e sendo uma referência para os cursistas no campo. Para Ceccim & Fajardo (2010) os preceptores são aqueles que ressituaem seu conhecimento e sua experiência em área profissional para atuação docente junto aos educandos no ambiente de trabalho, articulando aprendizagem e as práticas do processo de trabalho.

As formações em serviço, em que os educandos aprendem no trabalho e pelo trabalho, mobilizam os demais trabalhadores como parceiros do ensino em que o método utilizado “é o de conhecer, e não um método de ensinar” (PELANDRÉ, 2002), ou seja, é muito mais um método de aprender.

As duas edições da especialização contaram com a coordenação de campo, sendo um profissional trabalhador que organiza o desenho de imersão em cada área, interage e constrói as atividades junto com a coordenação da universidade, e acompanha os preceptores, tutores e os especializandos.

O projeto da terceira edição da Especialização já está aprovado pelo Ministério da Saúde e tem previsão de iniciar em 2017. A nova edição é uma proposta construída a partir das experiências exitosas das duas edições anteriores, supra apresentadas, a saber: primeira edição com ênfase na Política Nacional de Atenção Básica, nos anos de 2013 e 2014, e a segunda edição, nas Política Nacional de Atenção Básica e Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde,

nos anos de 2014 e 2015, cujo *locus* de imersão dos profissionais foram as áreas coordenadoras das respectivas políticas no Ministério da Saúde. A nova proposta traz como desafios a ampliação do tempo de duração, passando de 12 meses de curso para 18 meses, e ampliando a possibilidade de ter sua execução não só no âmbito federal, mas também nos âmbitos estaduais e municipais. Justifica-se ampliar o espaço de imersão o fato da “necessidade concreta de qualificarmos a realidade das políticas públicas no escopo da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde” em todas as esferas de gestão (BRASIL, 2015).

Olho para a Educação com olhos de cozinheira e me pergunto:

Que comidas se Preparam com os corpos e mentes... Nesse caldeirão chamado Escola?

Porque educação é isso: um processo de transformações alquímicas que acontece pela magia da palavra.

Que prato se pretende servir?

Que sabor está sendo preparado?

Para que se educa?

É isso que aprendi com as cozinheiras:

Que é preciso pensar a partir do fim. Os saberes são coisas boas. Os saberes devem nos dar razão para viver.

Rubem Alves

5 FAZER EFEITO: PRODUZIR VIVA IMPRESSÃO

Quais as implicações da relação formação e trabalho no cotidiano dos atores e das instituições envolvidas? Qual a produção e o efeito das formações no trabalho? Quais as expectativas criadas/sentidas e reconstruídas para os especializandos? O que muda na atuação profissional (o que a especialização fez do especializando um profissional/sujeito diferente)? A educação permanente é um dos efeitos desse programa?

Diversas são as impressões que ficam após um processo de formação, ainda mais naquelas em que a vivência corresponde a um processo de imersão no trabalho. Afinal, não há efeitos sem causa!

5.1 “Um Brinde ao rigor, a confiança, a forma inventiva de estudo e pesquisa”: o que dizem os que toparam construir o curso?

Os coordenadores do curso de Especialização em Saúde Coletiva e Educação na Saúde (1^o edição), Rosângela de Fátima Rodrigues Soares e Luciano Bedin da Costa, na apresentação dos Cadernos de Educação em Saúde Coletiva e Atenção Básica, da editora Rede Unida apontam que: “Não é fácil pensar numa introdução que traduza nossos afetos por esse curso” e que para além de “algo analítico, essa energia foi uma força que nos fez sentir, nos fez pulsar. A emoção foi nosso combustível”. Também quisera fosse, foi um ano de vaivéns entre Porto Alegre e Brasília (SOARES & COSTA, 2014).

Mais de três anos de envolvimento com o planejamento, execução e avaliação do projeto. Vinte bolsistas oriundos das cinco regiões do país saíram de suas cidades; vinte cursistas se juntaram sem muito saber o que estava por vir; mais de vinte preceptores pouco preparados, muitos sem nem saber dizer o nome do curso; mais de trinta orientadores e coorientadores, muitos pela primeira vez; quatro tutoras quase todas residindo em Porto Alegre, tutorando uma turma em Brasília. Como não se afetar com a quantidade de envolvidos e com

o tamanho comprometimento desses atores que toparam se juntar para apostar em uma formação inovadora?

Mas junto com a emoção os coordenadores e todos os envolvidos tiveram surpresas e novidades:

Não ousamos dizer que tudo foi simplesmente harmonioso, não, nem tudo são só flores. Dificuldades de **moradia**, plataforma sem todos os recursos desejados, trabalhos atrasados, conflitos de horários, comunicações truncadas, finais de TCCs estressantes – mesmo assim, apesar de todos os desafios, fomos capturados e fizemos desse curso uma parceria de potencialidades (SOARES & COSTA, 2014, grifo nosso).

Moradia coletiva não é uma novidade no campo formativo. Os programas de Residência, principalmente a médica, já faziam uso dessa estratégia, o que caracteriza o nome residência. Compartilhar da mesma morada colabora com a redução dos gastos dos profissionais oriundos de outras localidades que não aquela onde o programa está sendo desenvolvido além de ser uma extensão do processo de aprendizagem que extrapola também o mundo do trabalho. Apostando nisso, o edital de 2013 do Programa de Especialização ofertou alojamento coletivo para os especializandos, afinal, conforme Ricardo Burg Ceccim “o campo formativo vem sendo continuamente chamado à experimentação no esforço de ensinar e aprender saúde ‘em meio à vida’”. (CECCIM, p. 9. 2014) E a produção da vida pode acontecer em todos os lugares. Inclusive dentro de casa, na mesma morada.

Problemas com os trâmites de aluguel de casa, de apartamento, impediram as negociações para a morada coletiva. Afinal, conseguir um local que acolha vinte especializandos bolsistas não é/foi tarefa fácil. Quando os proprietários ou o condomínio tomava ciência que era um grupo de “estudantes”, o medo de “sexo, drogas e rock roll” vinha à tona. Durante o período em que ocorreu o processo de negociações (condomínios x universidade x especializandos), dois temas foram muito debatidos: como seriam as divisões dos quartos? E se a quantidade de banheiros estava adequada com o número de pessoas? Alguns defendiam que fossem levados em conta as afinidades e afetos já construídos. Outros, casados, com namorados, queriam que fossem divididos por sexo. Se

a divisão fosse por sexo os homens ficariam todos em um mesmo quarto. Enquanto as mulheres, maioria do grupo, poderiam escolher seus pares. Logo as mulheres teriam o poder de escolha por afinidades e os homens estariam condicionados a ficarem juntos simplesmente por serem do mesmo sexo. Relações, corpo, sexíssimo, afetos foram temas de diversos debates realizados pelo grupo. O forçar a pensar foi um grande efeito de um problema que nem se quer aconteceu. Mas, foi um tema gerador e mexeu com algo ainda pouco deglutido em nossa sociedade, que faz de conta que é avançada: sexo! (Diário de Campo).

A primeira edição iniciou com uma turma de quarenta especializando tendo ao término trinta e três egressos. Os Trabalhos de Conclusão de Curso foram construídos em parceria com os técnicos do DAB e com os docentes da UFRGS. As temáticas dos trabalhos corresponderam às atividades dos especializando e suas inquietações que, como aponta Ricardo Ceccim, foram:

“Consegue sucesso a atenção básica? As demanda para a clínica que chegam à atenção básica são histórias de vida e saúde. Formamos para saber fazer atenção básica, formamos para mudar, formamos para viver mudanças? Os resumos ou seus textos completos não respondem, mas eles dizem do que aconteceu com quem se fez essas perguntas. Se não para qualquer leitor, para nós tudo isso é aprendizado, margens de pensamento, tarefas a concluir ou reabrir, temas para arguir em favor dos usuários das ações e serviços públicos de saúde, matéria para uma atenção básica que cumpre seu papel em um sistema de saúde de acesso universal. Inventamos juntos uma ação formativa, introduzindo novidade ao “campo formativo”, fomos uma experiência e um resultado” (CECCIM, 2014).

Os temas elencados para os TCC's foram: Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (Requalifica UBS), Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ), Apoio Institucional, Redução de Danos, Saúde Bucal, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Sexualidade, Corpo e Poder, Protocolos de enfermagem e multiprofissional, Controladoria Geral da União, Cuidados Paliativos, Atenção à saúde da mulher e da criança, Política Nacional da Saúde dos adolescentes e jovens, Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), Programa Mais Médicos, e narrativas cartográficas sobre o processo de vivência. Essa diversidade de

temas aponta para o leque de possibilidades e caminhos descobertos por estes estudantes. Quando o tema emerge do campo mesclando o desejo e a “sede” de querer saber mais com a necessidade do trabalho, não há razão para se construir previamente as linhas de pesquisa, pois não é um adequar o trabalho há uma linha já existente, e sim produzi-la a partir do que será estudado nos TCC's.

Para os cursistas os TCC's foram uma oportunidade de pensar sobre o seu próprio processo de trabalho, de aprofundar uma temática da sua coordenação, de pensar como ela se articula com outras ações, de repensar seu fazer. Isso foi facilitado pelo fato de que os problemas de pesquisa foram desenvolvidos a partir dos objetos de trabalho de cada especializando.

Todos os resumos dos TCC's da primeira turma foram publicados nos *Cadernos de Educação em Saúde Coletiva e Atenção Básica* da Editora Rede Unida em 2014. Uma produção para ser vista, apreciada e compartilhada. Conforme Soares & Costa esta produção é:

“O registro dessa viagem, uma canção visual e escrita à nossa grandeza e à nossa fragilidade. Ela é também uma boa lembrança de nossas produções, de nossos encantamentos. Esse caderno de resumos brinda o rigor, a confiança, a forma inventiva de estudo e pesquisa” (SOARES & COSTA, p. 7, 2014).

Para Hêider Aurêlio Pinto, que atuou como Diretor de Atenção Básica no período da primeira edição do Programa e como secretário da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) no período da segunda edição do Programa, o curso foi “uma ousada especialização absolutamente implicada com a gestão e formulação de políticas públicas de saúde” (PINTO, 2015). A nosso ver, ousada porque procurou afastar dos sentidos de capacitação e treinamento para o serviço, sendo uma formação que pensou com o trabalho e fez o trabalho pensar. Uma especialização que construída, em grande parte no espaço de gestão, teve que fazer esse espaço colocar a formação como uma de suas prioridades e, rapidamente, acumular capacidade pedagógica no meio de tantos outros afazeres. O serviço precisou abrir espaço, compartilhar saberes, se colocar junto e em análise e construção. E tudo isso sujeito a todas as mudanças políticas que por ventura poderiam

acontecer, e de fato, aconteceram. Implicada com a gestão e formulação de políticas públicas de saúde porque os especializandos, tutores, preceptores e coordenadores de campo atuam com a gestão das mais diversas políticas, ações, estratégias, projetos que chegam ao território, tendo o trabalho como o maior espaço de aprendizagem. Além disso, é importante ressaltar, que a especialização foi organizada pela Universidade Federal do Rio Grande Sul (UFRGS) em território distante de mais de 2.000 km do lugar onde o curso de fato aconteceu, Brasília.

O curso não possui o objetivo de formar quadro para o Ministério da Saúde, embora esse também tenha sido um dos seus efeitos, afinal diversos especializandos bolsistas foram contratados pelas mais diversas secretarias do MS. Mas, o objetivo principal do Programa de Especialização é o de formar quadro de atores comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e que se entendam como atores sociais, agentes políticos, capazes de promover transformações. Assim como aponta também, Pinto, ao comentar o término da segunda edição do Programa:

“O SUS ganhou dezenas de especialistas em saúde coletiva. Sanitaristas que são pesquisadores, educadores, gestores e mais do que isso: lutadores comprometidos com a saúde de nossa gente. Sujeitos implicados com a defesa da vida” (PINTO, 2015).

O SUS precisa de pessoas, profissionais, militantes, que atuem de forma em que haja o máximo possível de identidade e convergência entre trabalho, luta pela defesa da vida e ação transformadora do mundo e de si.

O programa não forma somente quadro para os que aderem os serviços, bolsistas, mas forma quadros que estão no serviço, cursistas. O encontro dos trabalhadores, profissionais com uma formação recente (egressos de residência e graduandos em Saúde Coletiva) fazem com que eles coloquem seus saberes disponíveis para o ambiente de trabalho e aprendam com esse ambiente e quando se movimentarem por outros serviços, instituições, gestões

de saúde serão trabalhadores diferenciados, como podemos ver na fala do Ceccim:

Quando se está fazendo isso no MS é uma dimensão rara e difícil de ter. A gente sabe que quem já passou pelo MS não trabalha mais do mesmo modo, não conversa mais com gestores do mesmo modo. Poder ter uma quantidade de pessoas que passaram por esse lugar como componente formativo, é ganho para esses trabalhadores e é ganho para o local que vai trabalhar com eles depois. Para o serviço é uma renovação. O serviço tá lá colocado, tá lá instalado e chega uma quantidade nova de pessoas com perguntas, com colaboração e ainda à gente oferta ou compartilha um componente da formação que articula com os trabalhadores desses locais de trabalho (CECCIM, 2015).

Atuar no MS é uma oportunidade de se aproximar do lugar onde as políticas são formuladas no âmbito nacional (porque estados e municípios também formulam), de compreender a complexidade da construção dos projetos, ações, políticas, estratégias em um país tão desigual e com tantas inequidades em saúde, além de produzir conexões com temáticas da formação e da gestão do trabalho. As formações mudam os profissionais e mudam o trabalho. O MS não é o único espaço potente para estas mudanças, mas é inegável que atuar nesta instância faz com que este profissional, ao retornar para os estados, municípios, localidades, esteja mais sensível seja para compreender as diversas normativas formuladas e o processo de formulação de políticas em âmbito federal seja para contestá-las.

5.2 A especialização enquanto dispositivo de Educação Permanente: o que dizem os especializandos, preceptores e trabalhadoras da SGTES

Não há docência sem discência [...] embora diferentes entre si, quem forma se forma e re-forma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado”
Paulo Freire

Rodrigo⁵ é sanitarista, graduado em Saúde Coletiva, e integra como bolsista o Programa de especialização em Atenção Básica e Educação em Saúde

⁵ Rodrigo é um nome fictício criado para contar uma estória inventada, mas que corresponde a muitas realidades de serviços que apostam em receber estudantes.

Coletiva. O Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) foi o cenário escolhido por ele para realizar a imersão de 1 (um) ano na Secretaria de Gestão do Trabalho e Gestão da Educação na Saúde (SGTES). Para que Rodrigo chegasse ao Ministério da Saúde (MS), diversos outros trabalhadores se mobilizaram para recebê-lo e receber os demais educandos: preceptores, orientadores de serviço, tutores, orientadores dos trabalhos de conclusão de curso, coordenadores, diretores e coordenação de campo. A formação em serviço que Rodrigo está fazendo possibilitou que diversos trabalhadores pensassem a formação em serviço de um educando para dentro da sua instituição. Bárbara⁶, preceptora de referência, o apresenta para a equipe e em conjunto com ele organiza seu plano de trabalho. O educando traz todas as dúvidas, ansiedade e sede de saber mais sobre o que faz o “técnico” que atua no âmbito federal. Essa ânsia por saber mais gera uma enxurrada de perguntas, questionamentos, problematizações sobre o fazer de Bárbara: “por que vocês fazem o que fazem do jeito que fazem? O que a outra coordenação desse departamento faz? O que você pensa sobre essa Política? O que você faria de diferente aqui no Departamento? Você sabe como a política que você ajuda a formular aqui chega aos municípios? Que relação tem os outros Ministérios com o Ministério da Saúde?” Esse conjunto de perguntas deixa a Bárbara problematizando o seu próprio fazer e a coloca como reflexiva da prática de seu cotidiano de trabalho. É a partir desse bate papo com Rodrigo que Bárbara deixa de se ver como receptora e se vê como construtora de conhecimento e de alternativas de ação para o seu próprio trabalho.

O relato acima não é real, embora corresponda a muitas realidades dos serviços que são campo de formação de estágios, residências e tantos outros projetos e programas que articulam a integração ensino-serviço-comunidade. Onde tem educando tem perguntas, questionamentos, problematizações. A junção deles com os trabalhadores possibilitam que o campo de formação se potencialize ainda mais em uma Instituição que aprende. Rodrigo vai se formando como especializando, enquanto Bárbara vai se formando como preceptora. É a própria prática que serve de matéria prima para o aprendizado de Rodrigo que é transformada pela ação reflexiva de Bárbara e Rodrigo. O

⁶ Bárbara é outro nome fictício que participa da mesma estória com o Rodrigo.

que aconteceu com os atores criados, Rodrigo e Bárbara, representa, conforme Davini (2009) uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores incorporando o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem que é o enfoque da Educação Permanente. Isso acontece com mais facilidade em espaços que apostam em se colocar como trabalho escola, como podemos perceber pelas falas abaixo de dois especializandos da segunda edição do curso:

Acho que só pelo fato da secretaria ter recebido estudantes, dos trabalhadores terem apostado num serviço escola, que educa, que forma, que aprende com ele. Acho que isso já disparou certos encontros positivos, que esse espaço é um espaço potente de formação (Bolsista A).

Acho que o DAB e a SGTES são contra correntes. No momento em que a educação está cada vez entrando mais num processo individualizante, mais fragmentada, o Ministério vem e diz: o preceptor vai ter espaço no horário de trabalho para receber o estudante, qualquer trabalhador daqui tem que parar para conversar com eles. Acho que isso é muito único para gente e para eles. Porque eles conseguem ver que eles também estão num espaço de formação, e ter isso garantido pelo curso é fantástico (Bolsista B).

A SGTES, assim como o DAB, ao se colocarem como espaço de formação, mostram o despojamento e postura receptiva do gestor e do conjunto de trabalhadores, que colocam o seu local de trabalho como cenário e objeto de um curso como este, no qual os estudantes não são aprendizes colaboradores e silenciosos, mas agentes ativos e, muitas vezes, desestabilizadores, que identificam problemas, causam mal-estar, inventam mudanças, problematizam o trabalho.

O conceito de ensino problematizador (um ato de conhecimento da realidade) e o conceito de aprendizagem significativa (que leva em conta as experiências e vivências daqueles que aprendem) embasam o conceito de Educação Permanente em Saúde, afinal, quem educa aprende e quem aprende ensina (Ceccim & Ferla, 2009).

Em 2003 a “Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde”, apresentada pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), foi aprovada pelo Conselho Nacional

de Saúde (Brasil, 2003) e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite, o que gerou a resolução nº335 (Brasil,2003). A Política supõe a integração entre ensino e serviço, formação e gestão setorial e desenvolvimento institucional e controle social (Ceccim & Feuerwerker, 2003). Tal resolução culminou em 2004 com a publicação da portaria 198 que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor a definindo como:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2004).

Para Ceccim & Ferla (2009) a Educação Permanente em Saúde (PNEPS) precisa ser entendida tanto como uma prática de ensino aprendizagem quanto como uma política de educação na saúde. A primeira está relacionada com a com os diversos momentos e processos de educação que ocorrem no cotidiano das organizações de saúde a partir da realidade vivida, experimentada, pelos atores envolvidos. Já a segunda tem relação com a contribuição do ensino à construção do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, a PNEPS é uma estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para a saúde.

Em 2007 foram instituídas pela Portaria GM/MS Nº. 1996, as novas diretrizes e estratégias para a implementação da PNEPS (Brasil, 2007) recolocando que as demandas para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS não sejam decididas somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização e da capacidade de oferta e expertise de uma instituição de ensino, no entanto que sejam considerados prioritariamente, os problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho.

Como afirma Merhy (2005, p.161) “há treinamentos que são necessários para a aquisição de certas técnicas de trabalho, mas isso é pontual e pode ser suprido sem muita dificuldade”. No intuito de mesclar o que precisa ser “treinado” e o que precisa ser vivido, experimentado, compartilhado, ensinado e aprendido, é que se baseia a Especialização em serviço de parceria do Ministério da Saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Em total acordo com a PNEPS a especialização é organizada em momentos de concentração (momentos de estudo coletivo com professor e tutor) e momentos de imersão no fazer do cotidiano do trabalho do MS (atuação em conjunto com os colegas cursistas e preceptores). As tutorias e as aulas colaboraram com a reflexão da práxis dos trabalhadores, como aponta um dos cursistas:

Os momentos que a gente sai um pouco do nosso ambiente de trabalho possibilita que a gente consiga fazer uma reflexão sobre a nossa prática, potencializa nosso dia a dia e possibilita algumas reflexões (cursista A).

Levar a formação para o trabalho constitui uma estratégia que coloca os trabalhadores e os estudantes no exercício contínuo de análise do sentido das práticas dos seus fazeres, podendo ter a quebra de reproduções de práticas já consolidadas nos serviços (CECCIM, 2010). Os novos trabalhadores, servidores do Ministério da Saúde quando muito bem recebidos ganham uma mesa, um computador e um telefone. O acolhimento ainda não existe. Tampouco o conjunto de trabalhadores, seus colegas, se prepara para recebê-lo. Com a especialização o acolhimento e o modo de preparação para receber os especializando bolsistas foram analisadores, fato que podemos perceber pelas falas de duas preceptoras:

Acho que foi o aprendizado de como lidar com o outro, o parar para ouvir, dialogar mais. Porque às vezes você fala rápido com um colega de trabalho que é novo também e aí com o especializando você fala diferente. Ai, você tem que ter paciência é com todos, os novos (Preceptora A).

Ampliou a capacidade de escuta, do acolhimento, de receber, de como a gente recebe as pessoas. Porque no início a gente fez toda uma programação. Eu queria muito que eles fossem bem recebidos, e acho que isso refletiu para mim em ver como a gente recebe o outro que chega. A outra coisa para o meu processo foi à possibilidade eu visitar coisas que faz tempo que não leio (Preceptora B).

A proposta desta especialização sustenta-se na imagem objetivo de que a realidade do fazer no MS seja a fonte de aprendizagem para os especializandos, trabalhadores e para aqueles que se contagiam com ela (preceptores, professores, tutores, coordenadores, colegas, trabalhadores, dentre outros). O programa de especialização extrapola os especializandos e encontra o conjunto de trabalhadores que compartilham do mesmo espaço de aprendizagem, assim como apontam, a primeira escrita um cursista, e a segunda escrita uma bolsista, que participaram da segunda edição da especialização:

Eu não tinha ideia de quanto a especialização poderia mobilizar para dentro. Porque quando você pega o número de pessoas que estão no curso (bolsistas e cursistas), número de preceptores, de orientadores que tem, é quase um terço da secretaria. Tirando o número de trabalhadores que estão envolvidos diretamente com o curso, ainda tem os que interagem e atuam em conjunto com os especializandos. Então, cria-se um movimento interno para se discutir educação. Assim como tem acontecido com as discussões dos TCC's, com as temáticas que são da secretaria. E quem tá no DEPREPS antes e que tá agora consegue ver a mobilização que a especialização dá para o departamento. De várias pessoas envolvidas nesse processo, isso dá um caldo, vai misturando diversas coisas. E isso é bem interessante (Cursista A).

Eu achei muito interessante quando começou aparecer preceptores intuitivos, que não eram aqueles escolhidos pelo curso. Que são pessoas que viraram referência. E isso é do fato da secretaria se colocar como um espaço de educação mesmo (Bolsista B).

A segunda edição do curso de especialização mobilizou na SGTES 10 bolsistas, 10 cursistas, 7 preceptores, 5 referências, 19 orientadores e coorientadores, diversos orientadores de serviço, diversos trabalhadores nas bancas avaliadoras dos TCC's, além dos colegas de trabalho que se relacionaram com os especializandos e com os temas das UPP's e TCC's. Além do seminário de apresentação dos projetos em que os especializandos em conjunto com os orientadores e coorientadores compartilharam suas intenções de pesquisa e que os professores da Universidade colaboraram com sugestões e críticas, a secretaria também reservou um momento com o secretário para conversar sobre os trabalhos, assim como os diretores e diversos coordenadores reservaram agenda nas reuniões de equipe para

conversarem sobre as pesquisas, além dos bate papos nos corredores da secretaria.

Os TCC's nesse curso deixam de ser um processo individualizado do orientador e do especializando, e se transforma em um processo coletivo de aprendizagem. A especialização, pelo quantitativo de trabalhadores que envolvem, torna-se mais que um curso para com os especializando, mas torna-se um dispositivo de educação permanente para o conjunto de trabalhadores. A fala abaixo de um especializando nos traz mais pistas do quanto o espaço de gestão se envolveu e como a especialização mexeu na gestão como escola, como espaço de formação:

E lá a figura do preceptor praticamente sumiu, porque eu fui incluída como parte da equipe desde o começo. Assim, é uma coisa muito horizontal. Você pode contar com toda a equipe (Bolsista C).

O Programa fomenta o conhecimento em rede e a criação de espaços colaborativos de aprendizagem, onde o saber é compartilhado por vários sujeitos que aprendem e também ensinam. E que mudam seus modos de fazer e a realidade sobre a qual agem.

5.4 Impressões pessoais, acadêmicas e profissionais: o que dizem os especializando?

Eu sempre me colocava fora do processo criticando no movimento estudantil. E hoje eu me coloco dentro do processo. Acho que eu era muito dura de não entender que tudo é um processo. Meu maior aprendizado pessoal foi o de parar de ficar criticando e me colocar no processo (Bolsista B).

Os especializando bolsistas ingressam nas equipes de trabalho do Ministério da Saúde, não olhando como e o que se faz, mas fazendo junto, assumindo responsabilidades e atribuições. O olhar é desafiado a não ver apenas o produto ou a situação que se encontra um determinado objeto de trabalho. Não é algo estático como uma fotografia. Uma nota técnica, por exemplo, é um produto palpável que foi produzido, mas não reflete o processo de construção

como um todo. Ao se colocar como parte integrante daquele que formula, planeja e trabalha com política pública, o processo formativo explora um novo olhar do especializando, um olhar analítico que vê e compreende o que acontece, como algo dinâmico, tal como um filme e não mais como uma fotografia.

A especialização fomenta que os trabalhadores e especializandos sejam críticos, mas de forma cuidadosa, conhecendo as razões, se abrindo à alteridade, formulando críticas construtivas. E para isso é preciso mais do que ouvir (ligado ao corpo biológico, ao órgão do sentido da “audição”) é preciso escutar (prestar atenção para ouvir, sentir com todo o corpo as manifestações do outro). Escutar também é uma habilidade que precisamos explorar, desenvolver e exercitar, como podemos ver pela escrita abaixo:

Essa vivência toda me trouxe tanto, me aguçou tanto o poder de escuta quanto de reflexão. Hoje eu até brinco que eu aprendi a meditar... (Bolsista D).

Se o objetivo é mudar como algo acontece ou deixa de acontecer terá que ter a adesão daquele que recebe a crítica. De outro lado, aquele que critica precisa estar sensível para ouvir, conhecer e quem sabe até mudar de opinião, de prática. Os cursistas estão envolvidos tecnicamente, laboralmente e, muitas vezes, afetivamente com o que trabalham e os momentos de concentração coletiva e de tutoria exigem deles uma leitura para fora do cenário de trabalho, que os desacomode e conseqüentemente que desacomode os seus colegas.

A mudança nas formações acadêmicas de estudantes e professores do campo da saúde tem se mostrado necessária para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Trazer o campo do real, da prática profissional no cotidiano dos serviços e organizações de saúde, para as salas de aula tem sido um dos grandes desafios das formações profissionais (BATISTA, C.B. e GONÇALVES, L., 2011). Esse distanciamento nas formações acadêmicas e a tentativa de aproxima-las foram reconhecidos pelos especializandos, como podemos ver pela escrita abaixo:

Pelas minhas formações anteriores, e pela que estou passando, percebo o quanto a academia hoje tá distante da realidade do SUS, e quanto o serviço hoje é o espaço mais criativo do SUS. E a especialização conseguiu colocar isso na roda, de olhar. As UPP's tão permitindo a gente sair da caixinha e da nossa zona de conforto (Cursista A).

O campo teórico, conhecido como os momentos de concentração em sala de aula, e o prático, conhecido como a atuação no serviço, precisam cada vez mais estar articulados: afinal há teoria no serviço e há prática na sala de aula. Hoje, se faz necessário essa diferenciação pelo “abismo” que há entre esses dois campos nas formações atuais. Para fundamentar a nossa prática buscamos subsídios nas teorias, na tentativa de produzir um elo entre elas, como diz Paulo Freire (1996), “a teoria sem a prática vira 'verbalismo', assim como a prática sem teoria, vira ativismo. No entanto, quando se une a prática com a teoria tem-se a práxis, a ação criadora e modificadora da realidade” fato que podemos perceber pela fala abaixo:

E a outra coisa que eu acho que tem sido bom estar aqui é que o quanto tem acontecido à relação da teoria e a prática, o quanto a gente pode criar essas relações. Aqui tem me possibilitado ter novos encontros e novas compreensões. Acho que me coloca em processo de formação em autoanálise o tempo inteiro (Bolsista E).

Essa relação, teoria e prática, apontada pela especializanda bolsista acima, gera a práxis que é o processo pelo qual uma teoria é executada, praticada, se convertendo em parte da experiência vivida. Esses campos, quando imbricados, mobilizam os especializandos a praticarem novas leituras, uma vez que o quê é lido e discutido não fica apenas no ideal ou imaginável, mas pode ser usado como ferramenta de análise, gestão e mudança do processo do trabalho. Por outro lado, o que não é lido, mas vivenciado (ou experimentado) é registrado e discutido nas tutorias e UPP's. Retorna ao trabalho como incremento teórico na prática. Práxis mais uma vez. Além disso, pode, nos TCC's, resultar em um processo mais aprofundado de sistematização e construção do conhecimento sobre o que é realizado e até de transformação dessa realização.

O curso de especialização, ao contrário das formações tradicionais de pós-graduação, de muitas graduações e do ensino técnico na saúde, não se

organiza em disciplinas, mas sim em Unidades de Produção Pedagógica (UPP) que conforme Alcindo Antônio Ferla cada uma delas corresponde a um:

Agregado dos conteúdos e práticas (núcleo de saberes) de domínio do profissional da saúde pública no exercício da análise de políticas e sistemas de saúde (exercício das funções profissionais em saúde pública). Assim cada UPP corresponde, também, à gestão docente colegiada desse agregado de conteúdos e práticas. Isto quer dizer que a gestão do curso se assenta principalmente sobre a sua produção pedagógica junto aos alunos e não sobre a gestão administrativa da produção pedagógica junto aos alunos e não sobre a gestão administrativa educação (gestão das cargas horárias, número de créditos, distribuição dos encargos da etc.) (FERLA, 2009).

Os conteúdos abordados eram preparados por um conjunto de docentes e ministradas em sala de aula em conjunto com as tutoras. As atividades de dispersão e aprofundamento dos conteúdos foram organizadas pelas tutoras (que traziam o que e como foram abordados os conteúdos em sala de aula e as perguntas mais frequentes, ou seja, davam um panorama geral dos momentos de concentração coletiva) em parceria com os preceptores (que traziam a situação real do que estava acontecendo nos espaços de imersão tais como: planejamento da secretaria, mesa de negociação, fórum de atenção básica, momento de educação permanente, formulação de uma política, correção de trajetória em um programa, etc.) e das coordenadoras de campo do DAB e da SGTES e da coordenação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O esforço de trazer a prática para perto dos momentos de concentração e de fazer os conteúdos desses momentos incidirem nas práticas do educando no serviço foram tão potentes que seus efeitos podem ser conhecidos pela fala abaixo:

A nossa especialização se fosse só à distância e a gente não tivesse a prática do serviço à gente não teria feito conexões importantes. Porque muitas UPP's a gente sai da aula e pensa, putz como eu vou integrar o que eu to vendo aqui de gestão do cuidado na SGTES? E acho que de algum jeito essa universidade tá tensionando isso. Mas, a gente tem que investir em movimentos assim que a gente consiga criar movimentos criativos, inovadores, essas coisas aí que vocês já sabem... (Bolsista E).

As formações que reconhecem e que colocam o serviço como o maior espaço de formação precisam ter a prática como o principal gerador de debate das

discussões nos momentos de concentração coletiva. Todavia, como aponta a especializanda acima, é possível e potente que os conteúdos, sensações, práticas, metodologias, não vistas e reconhecidas no serviço sejam tensionadas pela universidade. Isso se torna um dispositivo, principalmente para os especializandos cursistas e para os preceptores, de questionamento do porque e como algo acontece ou deixa de acontecer no espaço de trabalho. Essa integração-ensino-serviço, quando acontece de fato, colabora para a ressignificação da teoria e para as mudanças nas práticas profissionais.

No período em que ocorreu a primeira edição da especialização (2013-2014) o Departamento de Atenção Básica (DAB) mudou de direção e o Ministério da Saúde, de Ministro (Alexandre Padilha – Arthur Chioro). A segunda edição da especialização foi planejada ao meio do conturbado segundo turno das eleições presidenciais. Um dos departamentos da SGTES mudou de direção e o Ministério da Saúde, mais uma vez, de ministro da Saúde (Arthur Chioro – Marcelo Castro). O investimento em uma formação com as características da especialização em estudo, por tudo o que foi dito e, em especial, por implicar em importante esforço da equipe da gestão e questionamento de suas práticas e políticas o tempo todo, requer muita convicção por parte da equipe dirigente. Vemos que, tanto no DAB quanto na SGTES, apesar das mudanças, ambas as direções seguiram apostando na formação de seus trabalhadores, se abrindo a processos de mudança, se comprometeram com uma gestão compartilhada, criativa, inovadora e democrática.

O fazer em saúde é repleto de sentidos e significados políticos. Não só os objetivos estão relacionados às opções e projetos políticos dos atores sociais, também os meios, metodologias e instrumentos, são escolhidos em função do projeto político que se quer alcançar com a política de saúde, de acordo com os valores e princípios que se quer afirmar com aquela ação (TESTA, 1992).

Sabemos que se pode atender pessoas que fazem uso abusivo de drogas respeitando ou não os direitos humanos, considerando ou não essas pessoas como sujeito do processo de construção do cuidado, colocando elas mesmas ou os interesses econômicos no centro dos objetivos do modelo de atenção. Analogamente, podemos propor políticas e realizar ações de educação

permanente em saúde com distintos interesses, objetivos, métodos e significados.

A atuação dos trabalhadores, em qualquer instituição não pode acontecer à margem disso. Nesse sentido, o trabalhador que se vê como um técnico burocrata só não tem consciência que cada ação sua independente de sua vontade, está implicada em um projeto político, seja ele explícito ou não. E ele pode assumir papel ativo ou não nessa relação. Durante a segunda edição da especialização, duas constatações, relacionadas a este tema, foram realizadas pelos especializandos, merecem destaque e são apresentadas abaixo:

Acho que estar aqui na gestão federal faz a gente ter uma consciência política diferente, sabe? Ter uma compreensão maior de como funcionam as coisas. É importante estar aqui para compreender isso e entender como se dá essa disputa, como que tem acontecido tudo isso, qual o tempo histórico, como são as negociações. Isso pra mim tem sido muito importante. É muito simples a gente sempre culpabilizar alguém, o estado ou o município, sem conseguir compreender o todo. E acho que estar aqui tem me proporcionado bastante isso (Bolsista E).

Eu pensava que era diferente quem pensa e quem executa. Mas, na verdade na especialização a gente vai aprendendo que é muito importante tu ser um técnico, mas um técnico que seja técnico político. Aquele cara que vai executar, mas também vai pensar, formular. Aprendi muito isso (Bolsista A).

As decisões técnicas no Ministério da Saúde estão colocadas em um forte contexto político com importantes repercussões políticas. Fato percebido pelos especializandos, e representado na primeira fala acima, na qual eles percebem que não há como ser técnico sem estar implicado nessa situação política. Já na segunda fala eles apontam para a importância de um fazer técnico com mais consciência dos objetivos políticos e com menos distância entre os sujeitos que executam, os que pensam e os que decidem. Expressa um aprendizado na realidade do serviço que coincide com a valorização nos debates de uma gestão mais participativa e democrática (CAMPOS, 2000).

A esplanada dos Ministérios é formada por um conjunto de dezessete edifícios, projetados pelo arquiteto Oscar Niemeyer, e distribuídos em uma grande via no Plano Piloto, em Brasília. O número e o nome dos Ministérios podem se modificar ao longo do tempo e/ou com as mudanças de governos no âmbito

federal. O Ministério da Saúde (que tem a sua sede principal na esplanada) é o órgão do Poder Executivo Federal, gestão máxima da saúde no país, responsável pela elaboração de planos e políticas públicas de saúde voltadas para a promoção, educação na saúde, prevenção e assistência à saúde da população brasileira. Muitas ações do MS são desenvolvidas em conjunto com outros Ministérios tais como Programa Bolsa Família, Programa Mais Médicos, Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, entre tantos outros. Embora cada ministério seja mais atuante em uma determinada área há uma transversalidade na esplanada, na qual a educação, saúde, cultura, etc. não pertencem a um “único prédio”, sendo, portanto, ações compartilhadas e trabalhadas em prol de melhoria de vida da população brasileira. Experimentar o trabalhar com as ações interministeriais e o reconhecer que outros acontecimentos influenciam no modo de operar do MS, foram alguns dos efeitos da especialização, como podemos ver pelas falas de dois especializando bolsistas abaixo:

Na minha época de residência eu via o Ministério da Saúde como saúde e ponto. E aqui na instância federal tu vê que tudo influencia. O vento que vem errado lá fora vai influenciar na saúde; o planejamento, orçamento, a Presidência, tudo influencia. A gente não pode pensar só na caixinha. A caixinha tá dentro de muitas outras coisas e a gente precisa considerar o externo. E eu tinha muito essa ideia de caixinhas assim e me reconstitui total (Bolsista F).

É muito simples a gente sempre culpabilizar alguém, o estado ou o município, sem conseguir compreender o todo. E acho que estar aqui tem me proporcionado bastante isso (Bolsista E).

A maioria dos especializando, das duas edições do curso, era oriunda de outras localidades do Brasil, que não o Distrito Federal. Brasília por ter uma vasta oferta de serviços públicos, torna-se uma cidade transitória, com uma alta diversidade cultural e com trabalhadores das cinco regiões do Brasil. Abaixo podem conhecer alguns dos aprendizados ancorados ao processo formativo:

O estar em Brasília com pessoas de tantos lugares do Brasil te possibilitam trocas que eu não sei calcular quantos ganhos eu tive com isso (Bolsista D).

E tenho outra coisa também que a gente não pode esquecer que é questão pessoal, crescimento, de procurar casa, cuidar da casa, morar sozinha, longe de casa (Bolsista F).

A especialização não traz apenas estudantes-trabalhadores, mas pessoas que deixam suas famílias, que lidam com a saudade de casa, com a procura de um novo lar, que constroem redes e significados com a nova morada, com a nova terra. Os atravessamentos, extras processo de formação, fazem parte do contexto da especialização, mas não de sua proposta, mas que contribuiu para o se abrir à alteridade.

Quem anda no trilho é trem de ferro

Sou água que corre entre pedras:

— liberdade caça jeito

Procuro com meus rios os passarinhos

Eu falo dessemendado

Me representa que o mundo é como bosta de onça, tem de tudo:

— cabelos de capivara casca de tatu...

Manoel de Barros

6 DIÁRIO DE BICHO: DE PASSARINHO À GATO

“Au, au, au. Hi-ho hi-ho,
Miau, miua, miua. Cocorocó.
O animal é tão bacana,
Mas também não é nenhum banana”
Bicharada – Os Saltimbancos

Que animal você seria? Seria um só? Mudaria ao longo do tempo? Seria mais de um, numa única vez? Quais animais você tem por perto? Quais você gostaria de ter? Peço licença aos animais para sorrir, chorar, me emocionar, sentir saudades... Deliciar-me, usando eles para contar, narrar, essa história. Empresto aqui o meu olhar para o leitor. Como começamos? Ah, sim! Era uma vez...

6.1 Memórias de uma Especializanda

...Uma casa muito engraçada, tinta teto, amor, carinho e muita gente. Ufa! O ninho não vai ficar vazio. As asas ainda estavam por nascer, por enquanto só piava pela ansiedade do que o futuro estaria por me reservar, afinal era o meu último semestre da graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

E foi então que o Grupo EducaSaúde (Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde) em parceria com o Departamento de Atenção Básica (DAB) lançaram o edital para o Programa de Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora em Atenção Básica para o curso de Especialização em Saúde Coletiva e Educação na Saúde na modalidade “em serviço”. O número de vagas para o curso de Saúde Coletiva era muito atraente, afinal o mercado ainda não está aquecido para os Sanitaristas de graduação. Eram 5 vagas e mais 15 para egressos de Programas de Residência Médica ou em Área Profissional da Saúde (uni ou multiprofissional), próprios da Atenção Básica na Saúde Coletiva ou áreas afins. Totalizando 20

vagas. No fim, uma residente desistiu e ao invés das 5 vagas para a Saúde Coletiva, passaram para 6.

No primeiro semestre de 2013 as salas do EducaSaúde foram contagiadas pelos mais diversos sotaques, palavreados e gírias do Brasil. A prova foi composta por questões objetivas e dissertativas e foi um espaço de reencontros dos bichos que militaram juntos no Movimento Estudantil da Saúde Coletiva.

Virar passarinho e voar por um pouco mais de 2.000 mil quilômetros foi assustador e ao mesmo tempo, que desafiante e bom. No início foi um voo meio desajeitado, fomos para Brasília passamos uma semana e retornamos às nossas cidades. Era a primeira edição do curso e havia uma aposta de que se morássemos juntos tudo seria mais intenso e mais solidário. Em agosto de 2013 três passarinhos, que andavam em bando, saíram da capital dos pampas para as terras candangas. Voar juntos fez da viagem mais agradável e com uma sensação de proteção, afinal não sabíamos o que nos esperava em novos ares, mas juntos sabíamos que ficaríamos bem. Era um voo com data de partida, chegada, e retorno. Um ano em terras candangas (12 longos, mas rápidos meses). Ter “prazo de validade” faz você viver tudo com muita intensidade (como se fosse à última vez) e ao mesmo tempo te conforta em saber que vai voltar para o ninho logo.

A sábia coruja e sua prole também tinham voado, e iriam voar muitas vezes para nos acompanhar. Eles tinham organizado a nossa ida e a nossa estada... Teve festa no mundo animal! E lá fomos pousar no Minas Club. Ficamos 15 longos dias. Animais diferentes, num habitat que não era o seu, não deram muito certo. Fomos então, para uma nova morada: Hotel Bay Park, ao lado do Lago Paranoá com um deque que serviu de pouso, de música, de dormitório.

Os animais não poderiam ficar sem casa e o tempo no hotel estava se esgotando. A sábia Coruja e sua prole já estavam cansadas, preocupadas e apavoradas. Não consegui me desfazer das minhas asas, mas mais do que voar precisaria correr. Então, apresento a vocês a minha nova forma animal, ainda com asas, mas que corre feito o desenho: Papa léguas.

Em uma semana eu e mais 5 bichinhos desbravamos a Vila Planalto vendo casas e apartamentos que dessem conta de ser um habitat de 6 animais tão diferentes, e ao mesmo tempo tão parecidos.

Antes de seguir a história, vou fazer uma pequena pausa para apresentá-los:

Bicha Preguiça: O nordeste modificou muito das características desse animal: não era noturno e não possuía hábitos solitários. Qualquer lugar que esse animal se encosta a impressão que temos é que está extremamente confortável. É dócil e é uma delícia tê-la ao lado. Come de tudo, de tudo mesmo! Ama a natureza (e a vida se encarregou de levá-la de volta ao seu habitat, paraíso).

Pantera do Norte: Uma felina de uma velocidade admirável. Terras Candangas a modificou muito. Não, não perdeu a sua vaidade, mas descobriu um modo mais simples e confortável de viver. Com uma cara de gata é fácil querer fazer um carinho nela! Cuidado! A mordida é forte!

Macaco Candango: Não para um minuto! Come muita banana, mas o tempo fará esse animal mudar a alimentação! Fica pulando de galho em galho. Finge preferir ficar perto das árvores a perto das pessoas. Quando gruda no teu pescoço... É para sempre!

Dois Cachorros do sul: Você pode brincar, deitar e rolar com eles. Não importa o que aconteça, nem para onde você vá ou fique, nem que você tenha os chutado um pouquinho, se você olhar para o lado, eles estarão lá. Mas, não brinque muito. Eles também sabem morder!

A família animal está apresentada! Ah, tem um peixinho que foi acolhido pela família...

Peixe dos mares da Cidade Maravilhosa: Ela veio nadar pelo céu de Brasília, e não veio sozinha. O outro peixinho veio junto. Por isso, ficou por pouco tempo no “bando”.

Aproveito a pausa para apresentar alguns integrantes dessa história:

Especializando Bolsistas:

Casa Verde: Bicho Preguiça, Pantera do Norte, Macaco Candango, dois cachorros e eu.

Casa das cinco fêmeas: uma Pica Pau (com essa aprendi que dois bicudos não se beijam. Ela consegue ficar bicando no mesmo lugar durante horas, tamanha a sua teimosia) três pássaros (diferentes, mas ainda pássaros) e uma peixinha dos mares de Catarina.

Os Solitários, mas não sozinhos: Lobo Solitário (que muito visitava a casa verde), a Esquilo (que pegava sementes só para cozinhar para o grupo, e era uma delícia), a peixinha dos mares da cidade maravilhosa, e a Tanuki (em homenagem aos seus belos olhinhos).

Casa dos animais diferentes: Canguru (tão logo carregou uma Flor), Pomba (tamanho a paz que esse bichinho nos traz), Coelho (foi o primeiro a saltar do curso, sem sair, e ainda tinha um bigode grosso) e a Tatu Bola (essa sabe ser ligeira e ao se deslocar, faz graça).

Especializando Cursistas:

14 pássaros: oriundos de vários lugares do País que escolherem ou foram escolhidos, a terem em terras candangas a sua morada.

4 cigarras: Eles voaram comigo quando cheguei com asas em terras candangas. Eles cantam e encantam. Trouxeram musicalidade para o Programa.

Loris Arco-Íris: é um passarinho que ama a liberdade. Voa solto e sozinho, mas espalha a sua cor por onde passa, pousa.

Coordenadores EducaSaúde:

Sábua Coruja e sua Prole: Esses animais representam a inteligência, sabedoria e conhecimento. A coruja tem a capacidade de enxergar através da escuridão, conseguindo ver o que os outros não veem.

Negra Gata e Pombo correio: Cuidaram da nossa estada, das nossas passagens, das matrículas, certificados, e etc.

Coordenação de Campo:

Anêmona e o Paguro: O Paguro ajudou a Anêmona, quando ela abrigou um novo bichinho, a seguir nadando até o final do curso e a Anêmona protegeu e cuidou do Paguro durante o deslocamento. Elas até podem viver separadas, mas juntas possuem uma relação de protocooperação.

Todos apresentados! Sigamos!

Encontramos um lar! Família Saúde Coletiva era como seria chamada a nossa casa, mas o nome que pegou foi de “Casa Verde”. Um bichinho, antigo morador da Vila Planalto, que nos ajudou a encontra-la. Esse sujeito foi um animal difícil para o bando, ao mesmo tempo em que essencial: emprestou muitos dos equipamentos para o bicho preguiça se entregar ao sono, a Pantera se esguiar, o macaco pular, os cachorros farejarem e o papa léguas percorrer. A sábia Coruja também ajudou... Fato que virará um problema no futuro! Era uma casa muito grande: sete ninhos, três espaços coletivos, um lugar para alimentação e cinco lugares para os bichinhos ficarem limpinhos.

Não estávamos sozinhos, éramos uma turma, de 20 animais bolsistas, oriundos das cinco regiões do País que lotavam o 104.1⁷ e suas derivações, para o deslocamento até o campo de imersão de trabalho. Lá nos juntávamos com os outros 20 cursistas. Aqui, perdi as asas...

Há quem tenha nojo, medo ou adoração por aranhas! Mas, a sua capacidade de tecer a sua teia é admirável! Vou me permitir ter a sua forma para contar como o desenho da vivência foi sendo construída.

Faziam parte do DAB as seguintes áreas: Gabinete, Divisão de Apoio Administrativo, Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica (CGGAB), Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGGAN), Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos (GTEP), Núcleo de Tecnologia da Informação

⁷ Número dos ônibus que se deslocam da Vila Planalto a Esplanada dos Ministérios: 104, 104.1, 104.2.

(NTI), Coordenação Geral de Acompanhamento e Avaliação (CGAA), Coordenação Geral de Saúde Bucal (CGSB) e Coordenação Geral de Áreas Técnicas (CGAT).

No primeiro mês todos os bolsistas passaram por todas as coordenações, exceto o Gabinete, Apoio Administrativo e o NTI, no que a coordenação de campo chamou de cartografia. Segue as questões que foram sugeridas para cartografar as coordenações:

PASSO INICIAL PARA CARTOGRAFAR: MAPEAR!

- Quem são os trabalhadores desse lugar?
- Quais são os “clientes” com quem dialogam?
- Quais as políticas/projetos desenvolvidos e acompanhados integralmente na coordenação (internamente)
- Quais os projetos desenvolvidos e acompanhados em articulação com outras coordenações do DAB, fora do DAB e fora do MS – descrever e apontar os projetos e “parcerias/clientes”
- Quais as políticas/projetos que a coordenação tem interface com coordenações do DAB, fora do DAB e fora do MS – descrever e apontar os projetos
- Qual concepção de saúde está sendo operada no cotidiano, na construção das políticas e estratégicas? Quais princípios norteiam essas construções?
- Como se organiza o processo de trabalho desta coordenação? (reuniões, o dia, decisões, fluxos estruturados, espaços coletivos e de formação/qualificação dos trabalhadores)
- Como percebem os nós críticos do trabalho?
- Quais são os produtos que devem apresentar e para quais sujeitos?
- Motivação dos trabalhadores para o trabalho no DAB e nesta coordenação
- Um desenho das relações de afeto/afetação, produção de autonomia, grau de engessamento e decisão dos sujeitos e da

coordenação para o DAB (um olhar de dentro da coordenação) – aqui pode estar livre para optar se é um desenho, uma escrita, um fluxograma – impressões iniciais;

- Quais políticas e projetos que acaba de conhecer desta coordenação, você considera transversais para o projeto maior da saúde do MS (um olhar de quem está se aproximando agora);
- Como você percebeu (percepção inicial) de como esta coordenação viabiliza suas políticas/projetos

As apresentações do período da cartografia foram compartilhadas com encenações (“minha cadeira”), dinâmica de balões (mostrando a quantidade de ações, projetos, programas uma única coordenação atua), dinâmica da teia (com pequenos “problemas” a serem resolvidos), apresentação criativa da história da ciência e um cordel.

Nas cadeiras, não somente no DAB, mas em outros departamentos do Ministério da Saúde, tem fixadas nelas o nome do técnico que senta. Como não tinham cadeiras o suficiente para os bolsistas, tínhamos que “pegar emprestado” dos técnicos que estavam viajando ou de férias. Eram, como se fossem, posses dos trabalhadores. Depois de um tempo, como dizia Shakespeare num de seus poemas, *você aprende a sutil diferença* de ter ou não ter o nome na cadeira. Afinal, o trabalhador senta nela por oito horas do seu dia e a maioria não é confortável. Quando você encontra uma que se ajusta com o seu corpo é melhor não a perder!

Após a cartografia, iniciou-se o rodízio: dois meses e meio numa coordenação, dois meses e meio em outra, e seis meses numa mesma coordenação. Todos ficariam seis meses ou na Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica (CGGAB) ou na Coordenação Geral de Avaliação e Acompanhamento (CGAA). Afinal, esse era o desejo em comum dos especializandos bolsistas. Mais do que desejar tivemos que lidar com a sorte: foi realizada uma dinâmica com balões. Dentro de cada um estava um papel com as coordenações que iríamos atuar. Todos saíram satisfeitos? Claro que não. Duas coordenações em especial não eram de interesse dos bichinhos: CGSB e CGGAN. É claro que a maior decisão já tinha sido feita, trabalhar em prol do Sistema Único de Saúde.

Mas, há profissionais que amam atuar em Unidade de Terapia Intensiva, e há os que odeiam. Ficamos muito tempo das nossas vidas trabalhando e nem sempre temos a chance de escolher. Mas, quando estamos a aprender, será que não conseguiríamos decidir conversando e de forma coletiva, sem ter que contar com a sorte? A questão é: às vezes, a falta de sorte te ajuda! Os especializando que foram, sem querer ir, para as coordenações sorteadas se surpreenderam com o que encontraram. Aprenderam na prática a inserção do sanitarista na Saúde Bucal e na Saúde Alimentar.

“E a Dona aranha Subiu pela Parede. Veio a Chuva forte e a derrubou...”
Cheguei à CGAT. Essa coordenação era pra lá de diferente, para não dizer estranha. Três frentes de trabalho faziam parte dela: Protocolos de enfermagem, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Educomunicação. O mais perto de que cheguei da pauta do Protocolo foi conhecendo a equipe. Nas práticas integrativas consegui inclusive experimentar com o corpo diversas práticas. Mas, foi na Educomunicação que passei a maior parte dos dois meses e meio.

A educomunicação é o encontro da educação com a comunicação de forma que os usuários participam do encontro de forma colaborativa, interdisciplinar e horizontalizada. A equipe do DAB atuava com as produções textuais do portal (site do departamento), da construção e produção da revista Saúde da Família, da comunicação com as organizações de saúde e na época, com a organização da IV Mostra Nacional de Experiências da Atenção Básica/Saúde da Família. Esse evento foi organizado pelo MS e ocorreu entre os dias 12 e 15 de março de 2014. Os princípios da Mostra foram a Valorização da experiência, o Estímulo a novas linguagens e os aspectos relacionados à Diversidade regional e cultura. Durante o período que fiquei na CGAT atuei com a comunicação da Mostra, escrevendo pequenos fragmentos para sites e realizando a facilitação dos relatos de experiência na Comunidade de Práticas. Quando a aranha estava fazendo a sua teia, veio o vento forte e a levou para o GTEP.

O carro chefe do GTEP é o Programa Requalifica UBS (Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde) que é uma estratégia que

busca a estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica com a construção, reforma e ampliação da estrutura física das unidades básicas de saúde. É no GTPE que o orçamento e o planejamento de outras ações, programas e projetos são geridos. A Dona Aranha e a peixinha ficaram juntas na mesma frente de trabalho: monitoramento. Cada uma trouxe do seu habitat estratégias para melhorar o monitoramento dos pagamentos das parcelas a partir dos documentos comprobatórios postados no Sistema de Monitoramento. As diferenças, às vezes, se somam e produzem bons produtos.

“Já passou a chuva, o sol já vem surgindo e a Dona Aranha continua a subir...” Até que chega à CGGAB. Essa coordenação atua com os programas da Atenção Básica (AB) por frentes de trabalho e desenvolve o contato com os territórios a partir do apoio. Mas, que apoio é esse? Há quem chame de institucional, há quem chame simplesmente de apoio e há quem diga que nem apoio é. Por isso, vários outros bichinhos se dedicaram a estudar essa temática no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). A Dona aranha foi fazer a sua teia na equipe que atua com a Gestão dos Consultórios na Rua.

O Consultório na Rua é um equipamento que busca ampliar o acesso da população de rua aos serviços de saúde, ofertando atenção integral à saúde. A equipe atua em conjunto com o usuário, assumindo-o como protagonista de seu cuidado, atuando de forma a pensar no cuidado que nós gostaríamos de viabilizar, no cuidado que cada usuário precisa e como poderíamos assegurá-lo e no cuidado que os usuários querem receber, podendo vir de uma apreciação muito distinta da nossa. A equipe que atuei na CGGAB faz a gestão dos Consultórios no Brasil inteiro. Aqui perco as minhas patas... (JUNGES, 2013).

Habitar a rua exige que os hábitos e as necessidades sejam refeitas em virtude do risco da condição de existência ser constante. Aqui preciso assumir um animal que se adapte as mudanças, que se modifique e que seja sensível às vicissitudes para a sobrevivência e produção da vida. Assumo, então, a forma de uma camaleoa.

A equipe do Consultório era composta por três camaleões, fazendo um quarteto comigo. A paixão pelo Consultório e pelo habitar a rua é uma paixão

antiga. Fiz estágio obrigatório (antigo curricular) no Consultório na Rua – Pintando Saúde, do Grupo Hospitalar Conceição e desenvolvi minha pesquisa de TCC, em parceria com o Professor Ricardo Burg Ceccim, com a população de Rua, intitulado Biografias da Rua: Escuta de narrativas desde seus habitantes (trabalho publicado nos Cadernos da Saúde Coletiva em 2014 pela editora Rede Unida).

O Consultório na Rua faz parte do eixo *cuidado* referente ao Plano Crack, é Possível Vencer, que foi lançado em 2011. O Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, busca realizar uma articulação com estados, municípios e sociedade civil, para aumentar a oferta de tratamento de saúde aos usuários de drogas, enfrentar o tráfico e as organizações criminosas e ampliar as ações de prevenção ao uso de drogas. Para o Consultório na Rua a meta era criar 308 Consultórios que fariam atendimento volante nos locais em que há maior incidência de consumo de crack e outras drogas, em municípios com mais de 100 mil habitantes. O monitoramento para o Plano Crack foi uma atividade transversal ao longo dos seis meses de imersão. O contato com os territórios, com as equipes, fez com que a Camaleoa precisasse se modificar em cada contato telefônico: para cada equipe diferente uma nova “cor” era apresentada. As “prestações de contas” na Casa Civil aconteciam mais ou menos uma vez ao mês, e lá era preciso ser todas as cores (apresentar todos os consultórios) e também, saber ser nenhuma cor e só realizar o exercício de escuta.

A construção do Curso Atenção Integral a Saúde da População em Situação de Rua – ênfase nos Consultórios na Rua foi outra atividade transversal ao longo da imersão. Foram realizadas discussões, e encontros em Brasília e na Cidade do Rio de Janeiro, com o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) e com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSAP) para a construção do material didático e operacionalização pedagógica do curso.

O Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua é composto por representantes de algumas Secretarias do Ministério da Saúde, em especial Secretaria de Atenção a Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa e por

representantes de Entidades da Sociedade Civil organizada. A equipe do Consultório na Rua participa das reuniões do Comitê para discutir o cuidado, o serviço e o viver na rua.

Embora os animais fossem os mesmos, dificilmente eles estavam com as mesmas cores. Dois deles pareciam um jogo de GRENAL (Grêmio x Internacional) de tanto que brigavam. Mas, o amor pela luta, o amor entre eles, faziam com que vivessem como coirmãos. A outra Camaleoa tinha uma paciência gigantesca e nem dava mais bola para os outros dois. O esforço para resolver os problemas era sempre coletivo e as tarefas/atividades eram divididas conforme a expertise de cada um e de seus desejos. O trabalho em equipe, a paixão pelo habitar a rua, e a luta por uma saúde com menos inequidades, me faziam não querer ir embora...

A cada dois meses e meio todos os bichos se encontravam nas salas de aula, da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), na Universidade de Brasília (UNB) ou no Hotel Bay Park, para conversarem sobre os conteúdos programáticos da especialização. Foram dias extremamente cansativos para os bichinhos. Quintas, sextas e sábados com aulas e domingo com tutoria! É claro que os bichinhos usavam seu poder de sedução para que os domingos pudessem ser de descanso no reino animal e a tutoria acabava por acontecer durante os momentos de alimentações: almoços, jantãs, piqueniques, e etc. Os bichinhos eram divididos em quatro grupos (cada um com dez especializandos, cursistas e bolsistas juntos) acompanhados por uma tutora. Três delas residiam na capital dos pampas, Porto Alegre, e um delas em terras candangas, Brasília. A avaliação dos bichos, ao término da especialização, foi de que ter uma tutora mais próxima do campo de imersão facilita as discussões e potencializa o vínculo tutora-especializandos. As tutorias eram guiadas pela construção do Portfólio (amor de alguns, ódio de outros) que conforme Alcindo Antônio Ferla e Ricardo Burg Ceccim adquire o sentido de:

“(...) um organizador qualificado de informações, ou seja, mais do que um repositório de evidências sobre as quais se pode atribuir um juízo de valor, um dispositivo de conversas e um marcador de processos de aprendizagem. Na dimensão formativa, o uso do portfólio permite identificar e equacionar conflitos cognitivos e afetivos, lacunas ou omissões no processo formativo, assim como ruídos do processo

ensino-aprendizagem. Na dimensão somativa, ao final de cada etapa do processo, o portfólio pode constituir evidências significativas dos processos e dos resultados da formação, das oportunidades a recompôr ou a reengendrar” (FERLA & CECCIM, 2013).

As tutorias e o uso do portfólio fazem parte do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS, portanto não causaram nenhum espanto à Camaleoa. Muitas das memórias aqui compartilhadas são produtos dos quase três anos que fiquei envolvida com o programa de Especialização e estão, também, registradas em seu portfólio e em diário de campo.

Os conteúdos das aulas estavam organizados, no que o curso chamou de Unidade de Produção Pedagógica (UPP’S), modo também, que o curso de Bacharelado em Saúde Coletiva e o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFRGS se organizam. As UPP’s podem ser definidas, conforme Alcindo Ferla como:

A unidade curricular denominada de UPPs é definida por um conjunto de domínios do conhecimento e de capacidades que deverão ser desenvolvidos sob um encadeamento construtivo por meio de atividades de ensino diversificadas. Nesta perspectiva, tanto o ensino quanto a aprendizagem traduzem uma vivência de integração das atividades como ato formativo ao longo da UPP, mostrando que formador e aluno estão presentes nas diferentes etapas do seu desenvolvimento (FERLA, 2009).

Cada uma das UPP’s corresponde a um conjunto de conteúdos e práticas (núcleos de saberes) de domínio profissional da Saúde Coletiva no exercício da Saúde Pública, principalmente relacionadas à atenção básica e a educação na saúde. As UPP’s desenvolvidas foram:

Políticas de Saúde, Gestão do Trabalho, Gestão da Educação, Gestão do Cuidado, Gestão da Atenção Básica e Processos Inclusivos, Sistema de Registro em Saúde, Planejamento e Avaliação na Educação em Saúde, Epidemiologia Social, Epidemiologia de Serviços, Pesquisa em Saúde.

Diversos foram os eventos que os especializandos participaram/atuaram em especial: Jornada de Intensidades: In-Formes da Atenção Básica em Saúde,

Prospecção de Devires, ocorrido nos dias 13 e 14 de dezembro de 2013, o evento foi promovido pelo EducaSaúde em Porto Alegre; IV Mostra Nacional de Experiências em Atenção Básica/Saúde da Família, ocorrido nos dias 12 a 15 de março de 2014, em Brasília/DF, Evento promovido pelo Departamento de Atenção Básica/Ministério da Saúde; e o 11º Congresso Internacional Rede Unida, ocorrido nos dias 11 a 13 de abril de 2014, em Fortaleza/CE. Evento promovido pela Rede Unida. Os bichinhos, coletivo Especializando, se reuniam em tempos em tempos para discutir diversos assuntos relacionados ao programa, em especial (aqueles assuntos que tomaram muito tempo do coletivo): TCC'S, construção das rodas de singularização, os instrumentos avaliativo-mandalas.

Os TCC's foram desenvolvidos sob a orientação dos técnicos do Ministério da Saúde, que possuíam título de mestrado, e do corpo docente da universidade. Todos os trabalhos estavam relacionados com a prática dos especializando, de modo que ao mesmo tempo ampliava o olhar do pesquisador (por ter informações mais rápidas, acesso mais abrangente aos dados, e expertise de como os processos ocorrem) também traziam algumas cegueiras (estar tão incluído no *modus operandi* da gestão de uma determinada ação que tinham dificuldade de enxergar suas fragilidades).

O TCC da Camaleoa foi uma tentativa de tecer duas temáticas: Consultório na Rua e o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica. Os resumos dos trabalhos foram publicados nos Cadernos de Educação e Atenção Básica da Editora Rede Unida.

Dois aprendizados extra conteúdos do TCC puderam ser apreciados: não há como ler todos os livros do mundo. Se o que você está lendo está chato e não está te acrescentando muita coisa, feche o livro e pegue outro. Não há tempo para se perder e tem muitas leituras interessantes e deliciosas por se descobrir. A outra questão está relacionada ao modo como muitas pessoas operam. Faço outra pausa para contar uma pequena estória para vocês:

Jorge é design de jogos de vídeo game e estava com a incumbência de construir um jogo da era medieval. Os colegas de trabalho ficaram encantados

com o resultado. Todos achavam que o jogo estava impecável, menos o seu chefe. Ele se incomodou com as cores, Jorge as modificou. Ele se incomodou com os tamanhos dos personagens, Jorge os mudou. Ele tinha acatado todos os pedidos do chefe. Até que Jorge teve a ideia de colocar um pato (isso mesmo, um bichinho na estória). Quando ele apresentou para o chefe o mesmo disse: “o jogo está perfeito, exceto pela presença do pato. Tira o pato Jorge”. Moral da estória: às vezes, é preciso criar um pato para que o outrem sinta que contribuiu com a melhoria de algum produto. É a crítica pela crítica. Seja criativo e invente o seu pato!

As rodas de singularização, modo como foram chamadas os momentos de bate papo com os especializandos, foram organizadas inicialmente pela coordenação de curso em conjunto com os preceptores, atores que também participavam dos encontros. Conforme Irina Natsumi Hiraoka Moriyama, as rodas de singularização foram:

Um espaço aberto criado a partir da formulação do curso de especialização em serviço no Departamento que, a priori, não apresentava nenhuma metodologia determinada. A ideia e o convite era para que construíssemos conjuntamente, entre temas a serem abordados e métodos para tal. Nos encontros até então acontecidos, tivemos desde atividades que estimularam nossa sensibilidade até discussões técnicas sobre agendas prioritárias. Tinha-se espaço para propor atividades que estimulassem a produção do corpo vibrátil e pulsátil (MORIYAMA, p.19, 2014).

Mesmo o número de preceptores sendo maior do que o número de especializandos (fato que só foi descoberto no final do curso), as rodas eram compostas frequentemente por um bom número de especializandos bolsistas e por uns poucos gatos pingados de preceptores. Os especializandos com o passar do tempo foram protagonistas das organizações das rodas, acolhendo as temáticas que fossem de desejo da maioria conhecer, debater e/ou aprofundar, tais como: Programa Mais Médicos, Redução de Danos, Apoio, Agentes Comunitários, Educação em Saúde e Educomunicação, entre outras.

Os preceptores são profissionais vinculados ao serviço que recebem estudantes de graduação ou pós-graduação da área da saúde, no contexto de um programa de educação, com objetivos de orientá-los no cotidiano de seu

trabalho (RODRIGUES, 2012). Algumas perguntas eram frequentes entre os integrantes do programa: Preceptoria para cursistas ou somente para os bolsistas? Preceptores fixos por áreas ou vinculados aos estudantes durante todo o processo de imersão? Como ser preceptor de um colega de trabalho? A equipe do DAB fez uma defesa frente à coordenação da Universidade de que o preceptor fosse apenas para os bichinhos bolsistas. Afinal, os preceptores não passaram por nenhuma formação para desempenharem tal função. Os bolsistas mudavam de campo e mudavam de preceptor. Criou-se mais vínculo, especializando-preceptor, nas coordenações em que o tempo de imersão foi mais longo, dos que as que ficaram durante dois meses e meio. Todos os especializando bolsistas podiam tirar um turno da semana, de combinação com o seu preceptor, para o desenvolvimento da sua pesquisa e organização de seus relatos (portfólio). Fato que nem sempre os bichinhos faziam uso desse tempo para estudar. Mas, isso já é outra história!

Os preceptores a cada “rodada no campo de imersão” realizavam a avaliação do especializando bolsista a partir de três eixos avaliativos, sendo eles:

✓ **Conhecimentos (saberes)**

1. Conhecer as normas, legislação e referenciais teóricos referentes ao campo da Saúde Coletiva no contexto da instituição e território de apoio;
2. Efetuar comunicação e encaminhamentos de acordo com os fluxos estruturados da instituição;
3. Produzir relatórios das atividades desenvolvidas com o objetivo de registro institucional e subsidiar o acompanhamento e avaliação das atividades;
4. Desenvolver o conjunto de ações de apoio de acordo com o planejamento e metas pactuadas para a formação;
5. Contribuir para o desenvolvimento institucional.

✓ **Atitudes (saber ser)**

1. Criatividade;

2. Produzir vínculo;
3. Colocar-se no lugar do outro, bem como ter a capacidade de ouvir e acolher;
4. Disponibilidade de flexibilização e negociação (jogo de cintura);
5. Cumprir compromissos pactuados coletivamente e as metas institucionais;
6. Capacidade de aprender e buscar conhecimento através outras experiências, referências teóricos e técnicos;
7. Disponibilidade para viagens e deslocamentos;
8. Ética e compromisso com seu plano de formação no trabalho, com a instituição, recursos públicos e pactos coletivos;
9. Saber compartilhar a produção e reflexão;
10. Agregador nos espaços;
11. Realiza auto-análise.

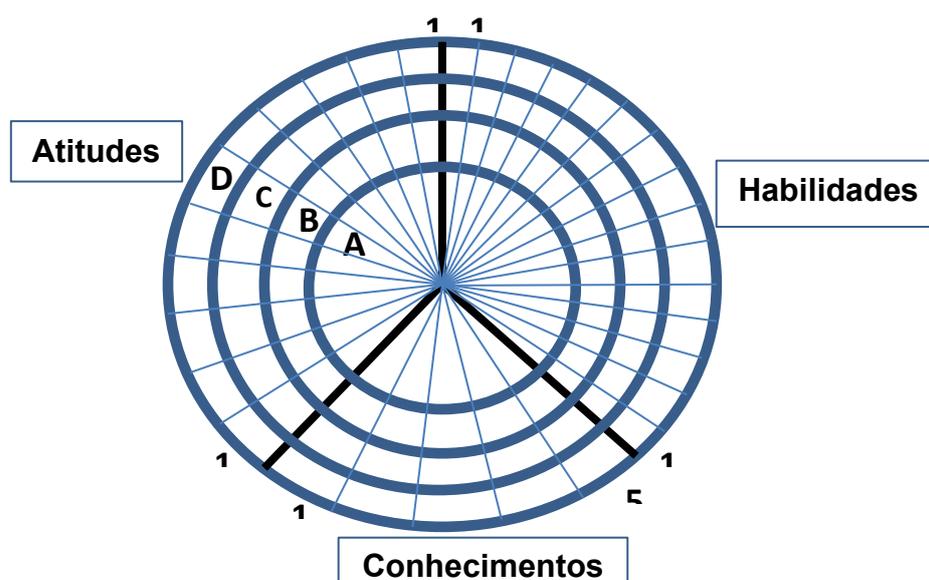
✓ **Habilidades (saber fazer)**

1. Ampliação da capacidade e autonomia do outro;
2. Incluir a diferença e o conflito como potência para o desenvolvimento de sua formação no trabalho;
3. Ativar coletivos;
4. Produção da Roda como metodologia para a cogestão;
5. Contribuir para relações mais democráticas e horizontais;
6. Problematização e identificação de nós críticos;
7. Capacidade de coordenação, liderança, diálogo e autoavaliação;
8. Capacidade de produzir análise, síntese e encaminhamentos;
9. Negociação e pactuação junto a coletivos;
10. Ofertas de instrumentos e ferramentas de acordo com a demanda e necessidade;
11. Produção de documentos e ferramentas;
12. Facilitar e mediar processos de Educação Permanente;
13. Mediação de conflitos;
14. Construir análise de cenário e cartografia;
15. Capacidade de lidar com o imprevisto.

Muitos dos itens dos eixos avaliativos foram modificados, ajustados, ao longo do curso para que pudessem corresponder à prática dos especializandos no DAB. Os eixos foram muitas vezes discutidos entre os especializando nos encontros-reuniões do coletivo.

A metodologia de avaliação foi a seguinte: primeiro momento de autoavaliação com aplicação do instrumento (mandala); o segundo momento foi à avaliação do especializando pelo preceptor; o terceiro momento corresponde ao bate papo com a sobreposição das avaliações dos momentos anteriores; e o quarto momento avaliação do local da imersão e da preceptoria, em roda, ou seja, sem registros em papel. É claro que o mais importante da avaliação não era o preenchimento da mandala, e sim o encontro, a arte do diálogo. A avaliação não era para ser punitiva (embora, muitas vezes, tenha sido) e sim de colaboração para a melhoria das habilidades e competências do profissional. O fato da mandala não ter sido utilizado para avaliar os preceptores, muito foi questionado, afinal o preceptor também está em processo de formação (todos são educadores e todos são educandos, papéis que vão oscilando quando se trata de integração-ensino-serviço-comunidade), pedido negado aos especializandos. Abaixo a mandala avaliativa:

Figura 1 – Mandala Avaliativa



Fonte: Diário de Campo

Os graus para avaliar cada grupo de critérios em cada eixo foram:

Grau A – menor grau de desenvolvimento ou pouca intimidade com tal item.

Grau B – grau mediano de desenvolvimento ou tal item em processo de formação para o trabalhador.

Grau C – grau considerado suficiente para o alcance de tal item.

Grau D – grau considerado elevado/acima do esperado para tal item.

Grau insuficiente – estaria mais próximo ao centro da mandala.

Os bichinhos bolsistas revelam o que pensavam sobre as mandalas a partir da consideração realizada no TCC “A Nomalogia do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde” de autoria de Élide Maria Rodrigues de Moraes:

A avaliação pelas mandalas propostas pelo departamento aos especializandos funcionou como indutora da formação profissional para o SUS na medida em que encarna critérios para aferir competências no campo do saber, habilidades e competências para a gestão e também assumiu um lugar de provimento de profissionais afirmado pelo discurso institucional desde o início da especialização. Ambas as afirmações implicaram nas posturas de todos os envolvidos no processo e se transformou no clássico jogo de forças institucional, os quais revestem seus integrantes de interesses ensimesmados que diluem as linhas de fuga pela predominância um certo instinto de sobrevivência, exemplo disto se traduz pelo remanejamento de alguns especializandos que furaram o desenho proposto para as coordenações, como também no entendimento de preceptoria em cada coordenação, esses fatos foram importantes marcadores de qualificação da formação em serviço (MORAES, 2014).

Ao término da especialização, foi realizada pela coordenação uma avaliação geral do curso. A metodologia consistiu em quatro rodas com temáticas distintas para que os participantes de modo livre, em forma de bate papo, pudessem explicar o que pensam e o que sentiram ao longo dos 12 meses. A cada vinte minutos os integrantes mudavam de roda aleatoriamente, de modo que a cada conversa fosse realizada com pessoas diferentes e que todos passassem por todos os temas. Cada roda ficou com um relator fixo que compartilhava o que cada grupo discutia.

Compartilho aqui algumas considerações:

Em relação à moradia foi pontuado que embora tenha sido essencial para a criação do vínculo, dos afetos e desafetos entre os especializandos a moradia precisaria ser repensada na próxima turma.

Não há necessidade de ter mais preceptores do que especializandos e os mesmos devem ser apresentados quando iniciarem o curso. Recomendou-se que os coordenadores não desempenhasse tal papel.

Para os TCC's foi sugerido a criação de um plano de trabalho, construído com o especializando e orientador a fim de garantir que os momentos de reflexões e discussões ocorram.

Os preceptores precisam passar por um processo de formação para que conheçam melhor o programa e o seu papel.

Após as apresentações dos TCC's e da avaliação, o Reino Animal entrou em festa! Os envolvidos com a especialização se encontraram num hotel para compartilhar suas impressões, sorrisos, abraços e lágrimas de despedidas. Com uma esticada da festa até a casa verde!

Aqui preciso me tornar borboleta... Mudanças estavam por vir! Uma delas, a mais dolorida, foi aprender a dizer "tchau". Despedir-me da Família Saúde Coletiva, dos bichos da casa verde, foi à parte mais difícil. Entre choros e abraços, lágrimas e sorrisos, fotos e bebedeiras, nos despedimos desejando "bons ventos" uns aos outros e tendo a certeza que ainda iríamos nos encontrar pelo SUS.

Nos anos de 1988 e 1989, Gilles Deleuze conversou com Claire Parnet numa série de entrevistas que durou mais de sete horas. A junção das entrevistas constituíram o *Abecedário de Gilles Deleuze* em que ele apresenta seus pensamentos em relação a diversas palavras de A a Z. Antes de apresentar o carrapato e o cavalo ele discorre sobre os animais num modo geral, pontuando seu ódio por alguns (os que foram domesticados tais como o cachorro e o gato e que se tornaram familiarizados aos humanos) e sua adoração por outros

(carrapatos, aranhas, piolhos). Ele descreve o carrapato como um ser maquínico que tem o corpo extremamente sensível com alta capacidade de ser afetado pela presença do outro. Vale a pena explorar um pouco desta história:

O carrapato responde ou reage a três coisas, três excitantes, um só ponto, em uma natureza imensa, três excitantes, um ponto, é só. Ele tende para a extremidade de um galho de árvore, atraído pela luz, ele pode passar anos, no alto desse galho, sem comer, sem nada, completamente amorfo, ele espera que um ruminante, um herbívoro, um bicho passe sob o galho, e então ele se deixa cair, aí é uma espécie de excitante olfativo. O carrapato sente o cheiro do bicho que passa sob o galho, este é o segundo excitante, luz, e depois odor, e então, quando ele cai nas costas do pobre bicho, ele procura a região com menos pêlos, um excitante tátil, e se mete sob a pele. Ao resto, se se pode dizer, ele não dá à mínima. Em uma natureza formigante, ele extrai, seleciona três coisas (DELEUZE, 2000).

Os carrapatos, especializando, estavam à espera de seus cavalos. Os cursistas ressignificaram seus trabalhos e seguiram nos ombros de seu equídeo, suas coordenações do Ministério da Saúde. Os cavalos que passaram pelos bolsistas os levaram para diversos lugares, muitos concursados em diversos serviços e gestões do País. Outros com outros vínculos foram trabalhar com vigilância e gestão. Alguns poucos ainda estão estáticos a espera de seu cavalo. E a maioria caiu da árvore em direção ao animal de quatro patas que cavalgaria pelo MS. O meu cavalo foi um desses...

O Leão, Rei que dirigiu o DAB durante a especialização, agora reinava na Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). Ele apostou e colaborou na construção do Projeto do Programa de Especialização e propôs em conjunto com a universidade uma segunda edição, agora tendo como campo de imersão, além do DAB, a SGTES. E foi por aqui que o meu cavalo passou...

6.2 Experiências, histórias e invenções de trajetórias: memórias da segunda edição da Especialização

As borboletas “brancas, azuis, amarelas e pretas brincam na luz, as belas borboletas” (MORAES, 1970). Esses animais são extremamente encantadores, pelas suas cores, pelo encanto de suas asas, pelo seu voo suave, pela sua

leveza e principalmente por serem vistas como a renovação. Afinal, ela passa do ovo, larva, pupa (desenvolve dentro da crisálida) à imago (fase adulta). É a metamorfose em ação! E é por essa razão, por ter que lidar com as mudanças, é que sigo a história a partir daqui como borboletinha!

A casa verde foi ficando vazia. Já era possível ouvir os ecos das poucas conversas que ainda rolavam por lá. O violão já não fazia som. Era a hora de fechar a casa e entregar as chaves! Acompanhei o surgimento das asas de cada um e olhei seus voos, alguns ainda desajeitados, em direção as suas terras. Até o macaco se foi... Num voo, ou melhor, num pulo, bem curto, mas foi!

Nos doze meses enquanto especializanda conheci pessoas incríveis, dos mais diversos sotaques, dos mais diversos lugares. Viajei, interagi com outros Ministérios, participei de diversos debates, conheci diversos projetos, trabalhei até altas horas com técnicos preocupados e engajados na luta por um SUS mais igualitário e equânime para todos. Aprendi mais sobre a Atenção Básica, sobre o trabalho em equipe, sobre planejamento, gestão, orçamento, política, economia, sobre saúde e produção da vida. Mudei! Tornei-me trabalhadora da SGTES. Fui atuar como consultora técnica do Departamento de Gestão da Educação na Saúde.

O que você faria se pudesse fazer diferente a especialização? Quais as potencialidades que você investiria de novo? O que você reconhece como fragilidades? O que faria para mudá-las? O que você inventaria? O que você inovaria? O Leão, com a sua juba armada, me fez todas essas perguntas e muitas outras. De especializanda passei a encarar, sob os olhos atentos do Leão, a coordenação de campo da segunda edição da especialização.

De especializanda a trabalhadora. Mas, afinal eu já não era trabalhadora? Há quem diga que não. Mas, eu não estava lá, trabalhando todos os dias, comprometida e com responsabilidades? Há quem nos chamasse de trabalhadores em formação. Mas, será que todos os profissionais não estão em formação também? Então, nos chamaram de educando em formação. Mas, ser educando e educador não são papéis que transitam entre todos? Fui

trabalhadora, trabalhadora em formação, educanda em formação, educadora e especializanda. O que difere um especializando de um consultor técnico é o vínculo que ele tem com a instituição em que ele está atuando. Isso faz com que eles tenham processos diferentes de atuação e de aprendizagem. Há um “entre” estudante e trabalhador. Vejamos o exemplo, fictício, mas que muito acontece, abaixo:

Rodrigo é médico residente do primeiro ano de cirurgia geral de um hospital de grande porte em Porto Alegre. Bárbara é médica cirurgiã e a preceptora de Rodrigo. Nos primeiros dias Rodrigo apenas observa atentamente cada movimento das mãos de Bárbara em cada procedimento da cirurgia. Tão logo, Bárbara já alcança o bisturi para Rodrigo e vai instruindo seus movimentos. Depois de algumas cirurgias, Rodrigo já opera sozinho, agora, com os olhos atentos de Bárbara. Rodrigo não substitui a Bárbara nos seus afazeres, mas atua em conjunto com ela, aprendendo e ensinando.

Para os especializandos não é diferente. Todos são profissionais, formados em nível superior e que estão desenvolvendo, aprendendo, uma nova técnica. Esse “entre” trabalhador e estudante, possui uma linha tênue que, muitas vezes, causa estranhamentos. Eles são estudantes porque desenvolvem uma formação em serviço, especialização, mas também são trabalhadores, fazendo parte das equipes em que atuam. Ora são mais estudantes, com turnos de pesquisa, com momentos de concentração coletiva (aulas), com menos atribuições, ora são mais trabalhadores com responsabilidades iguais aos de seus colegas, consultores técnicos. Muitas vezes, tanto o tratamento quanto a postura também oscila no entre...

Estamos, na história, em 2014, ano de eleições presidenciais! Brasília “ferve” pela disputa acirrada entre o Tucano e Ela, que representa todos os animais trabalhadores. O edital da Especialização, agora em Atenção Básica e Educação na Saúde, é lançado ao meio da loucura das votações. Difícil organizar o campo sabendo que o resultado das urnas influenciaria diretamente no curso, afinal muitos projetos poderiam sofrer mudanças, os dirigentes e muitos trabalhadores também. Não dava para esperar o resultado. Em outubro nas cidades de Porto Alegre e de Brasília ocorreram às provas para a seleção

pública dos especializandos bolsistas. Chegariam a Brasília mais vinte pássaros, dez egressos de programas de residência e dez egressos do curso de bacharelado em Saúde Coletiva. São realizadas, na SGTES e no DAB, as chamadas Internas para a seleção dos cursistas. Mais vinte pássaros, de diversas áreas do conhecimento, se juntam ao grupo. O curso estava previsto para iniciar no final de novembro do mesmo ano. Com 54,5 milhões de votos a presidenta Dilma é reeleita a mais quatro anos de governo.

As abelhas são animais que trabalham em equipe, de forma harmônica e organizada para o bem da colônia. Com as abelhas do sul do País e mais uma do DAB e eu da SGTES, fomos alimentando uma colmeia. Construímos a segunda edição da especialização e produzimos vínculos entre o grupo. Havia doçura entre os bichinhos (com afeto, com respeito, com carinho e com amor), mas não podemos esquecer que tivemos as nossas “ferroadas”...

A especialização foi organizada em 360 horas-aula, 1.440 horas de imersão, 288 horas de estudo dirigido, totalizando 2.088 horas. Muitas das sugestões da primeira turma foram acatadas: prova em Brasília (para facilitar o deslocamento principalmente dos candidatos oriundos do nordeste e do norte); tutoras residindo em Brasília, para favorecer o vínculo; formação para os preceptores e tutores; organização da moradia; organização do processo de construção dos TCC; maior tempo de imersão em um mesmo local; dentre outras.

O DAB e a SGTES tiveram autonomia para construírem seus desenhos de imersão, aqui, compartilharei o *modus operandi* da SGTES, espaço em que atuei.

Para planejar e organizar a segunda turma, agora no DAB e SGTES, tornei-me uma formiguinha. Na SGTES me juntei com sete preceptores, duas tutoras e quase vinte orientadores e coorientadores. Ao longo dos doze meses muitos trabalhos foram contagiados pela especialização. Fizemos um formigueiro!

O desenho da imersão para os especializandos foi pensado como um processo pedagógico e itinerário de formação potente que lhes agregasse um conjunto

de saberes, e saber-fazer importantes para um profissional do SUS, e foi organizado da seguinte forma:

- Dois meses de familiarização: aqui foram apresentados, de diversas maneiras, os três departamentos que compõem a secretaria mais algumas unidades ligadas diretamente à direção da secretária: gabinete, comunicação, informática e planejamento e orçamento. O que os trabalhadores deveriam saber de outra área que não a sua? Para os cursistas foi um momento de compartilhamento, embora a maioria não tenha participado. E para os bolsistas um momento de conhecer seu futuro local de trabalho, além de ter uma visão geral da secretaria.
- Nove meses de imersão: aqui os especializandos bolsistas (os cursistas já atuam no MS) ficaram imersos no processo de trabalho das coordenações dos departamentos com responsabilidades e atribuições. A distribuição foi a seguinte: dois especializandos no Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde; quatro no Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde e quatro no DEGES.
- Um mês de optativo: O último mês do curso os especializandos, bolsistas e cursistas, poderiam escolher prioritariamente outro espaço da SGTES, ou de outra área do Ministério que tivesse interesse de conhecer, ou aprofundar seu conteúdo do TCC, para um estágio observacional.

A especialização teve o seu término no final de novembro de 2015, e o optativo estava marcado para iniciar no final de outubro. Todavia, no final de setembro teve-se mudança de dirigente do Ministério da Saúde, impossibilitando a realização do optativo.

Após as apresentações dos campos de imersão, DAB e SGTES, e dos desenhos de imersão, que foram bem diferentes, a primeira atividade dos vinte bolsistas foi a de, em debate coletivo e de negociação, se distribuírem entre os campos. Não, não foi usado sorteio, balões ou qualquer outra dinâmica que não fosse à boa e longa conversa. Conversamos sobre as expectativas que cada um trazia consigo (aprender, mudar, conseguir trabalho, investigar o

porquê algumas ações demoram em chegar ao norte do País, e até ser ministra da saúde foram retratas) e começamos a divisão numa matemática que, embora não fosse simples, deveria ser exata: cinco egressos de programas de residência e cinco egressos do bacharelado em Saúde Coletiva para cada campo. Depois de duas longas horas de conversa, entre eles, sem a ausência dos coordenadores de campo, o resultado foi o seguinte: seis egressos de residência desejando ir para o DAB e seis egressos do bacharelado desejando ir para a SGTES. Aqui foi possível ver a solidariedade: uma egressa da saúde coletiva se sensibilizou com o choro e a fala de uma colega e, sabendo que o mais importante era de estar no programa e de trabalhar em prol do SUS, foi fazer parte da equipe do DAB. A egressa da residência conversou comigo, tirou umas dúvidas e topou compor a equipe da SGTES.

No primeiro mês da especialização todos os bolsistas que eram oriundos de outros lugares que não Brasília, ficaram alojados em um hostel na Vila Planalto. O dono do hostel é aquele bichinho que muito ajudou a casa verde e que muito incomodou. Ter uma morada coletiva na chegada colabora para a organização da procura por um lar e oportuniza que os especializandos criem vínculo entre eles. E foi o que aconteceu...

Pausa para apresentar a equipe SGTES:

Especializandos Bolsistas:

Hiena: Esse bichinho sabe fazer você chorar... De tanto rir. Dividimos a mesma morada, as angústias, os vários momentos de boas risadas e alguns de lágrimas. Formamos uma família junto com a figura da “Dory” (ela foi para o DAB), uma peixinha, às vezes, fora da água que se permitiu se banhar no mar azul, céu azul, de Brasília.

Casa dos três bichinhos: ovelhinha (em homenagem aos seus belos cachos) Pantera do Sul (que muito lembrava a Pantera do Norte), e o Pavão (que tem um estilo para lá de arrasador).

Os solitários, mas não sozinhos: onça (da família de militares, mas que trocou a farda pela militância pelo SUS) e o Golfinho (ele veio da marinha se banhar nos mares do SUS).

Casa dos bichinhos do Centro-oeste: Leoa (ela é esbelta, mas também é uma fera) e o Urso (tem um dos melhores abraços do mundo e é um defensor de seus amigos e do SUS).

Condomínio: Arara vermelha (em homenagem a sua paixão pelo povo indígena – suas penas são matéria prima para a plumária) e a Foca (cheio de habilidades, dentre elas de fazer graça e te fazer sorrir).

Especializando Cursistas:

9 pássaros: oriundos de vários lugares do País que escolherem ou foram escolhidos, a terem em terras candangas a sua morada.

Ratinho: É rápido e vive nos surpreendendo. Esse bichinho faz parte da minha vida há muito tempo. Ora ele é Pink ora ele é o cérebro. Passamos muito tempo brigando e nos questionando: “O que vamos fazer hoje?” A resposta foi sempre à mesma: “O que fazemos todos os dias...” compartilhar o nosso queijo (amor, amizade, cuidado).

Todos apresentados. Sigamos!

Ao contrário da primeira edição da especialização, as UPP's foram organizadas em conjunto com as tutoras, preceptores, coordenação de campo e universidade, na tentativa de aproximar o que os especializando estavam vendo na prática do trabalho com as teorias do campo da saúde Coletiva. Integrar o serviço e a academia para além de terem estudantes nos dois campos (serviço e universidade) tornou mais potente o aprendizado de todos, pois ora a universidade tensionava o que não era visto no serviço ora o serviço tensionava o que era visto e não pautado em sala de aula.

As tutoras, diferente da primeira turma, não eram vinculadas diretamente à Universidade e sim ao serviço (áreas do Ministério da Saúde e da Secretária de

Saúde do Distrito Federal). O contato constante das tutoras com os especializandos favoreceu o vínculo entre eles e colaborou com as conexões das aulas com a prática do cotidiano do trabalho, uma vez que as tutoras participavam das aulas e estavam imersas também ao trabalho no MS. É claro que tivemos algumas fragilidades: grande dificuldade de proteger agenda das trabalhadoras para que participassem das aulas que ocorriam uma vez ao mês (quintas, sextas e sábados), rotatividade das tutoras (tivemos duas mudanças de tutoras em um dos grupos e três mudanças de tutoras no outro). As universidades em conjunto com as coordenações de campo organizaram a formação das tutoras e dos preceptores, com uma carga horária de 40 horas desenvolvidas durante os doze meses de curso. Na avaliação realizada pela SGTES os preceptores apontaram que:

Acho que a gente tem que ter um calendário que seja um pouco anterior à especialização. Com esta turma nosso primeiro encontro foi junto com a turma. A gente tem que ter algum outro calendário, alguma organização. A gente tem um próximo encontro que o tema é metodologias ativas. Então, assim, agora que já passou 60% do curso e que eles estão mais dedicados ao TCC... Fica para o próximo (Preceptora C)!

O apontamento acima foi uma das fragilidades da segunda edição, afinal mesmo que os aprendizados e as formações ofertadas pela universidade sejam desfrutados durante a atuação dos trabalhadores na rede de serviço do SUS, há uma intenção de que esses trabalhadores desenvolvam algumas competências para ser aplicada durante uma determinada formação, no caso, a especialização. Os preceptores e os tutores durante as avaliações sugeriram que a formação, em uma próxima edição, seja iniciada anteriormente ao início da imersão.

As equipes da SGTES e de outras áreas do MS, puderam conhecer os estudos realizados pelos especializandos em parceria com seus orientadores e coorientadores, no seminário de apresentações dos TCC's. As orientações dos estudos foram realizadas pelos professores e trabalhadores da secretaria, envolvendo mais profissionais com o curso e servindo como dispositivo de educação permanente nas equipes. Afinal, os temas foram vinculados aos dois

objetos de trabalho da SGTES: Gestão do Trabalho e Gestão da Educação. Quanto mais perto chegávamos das apresentações finais, mais os TCC's tornavam assuntos nas equipes e nos corredores da secretaria. Todos os bolsistas submeteram seus trabalhos para publicação de artigos, conforme constava em edital, compartilhando um dos produtos da especialização: registro da produção de conhecimento.

Os nove meses de imersão em uma mesma coordenação favoreceram o vínculo do especializando com o preceptor e com a equipe de trabalho, além de ter possibilitado que os bolsistas pudessem assumir mais atribuições e responsabilidades. A SGTES foi campo de estágio curricular do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. Apostando em uma “formação cascata” no qual o estudante tem a oportunidade de ser responsável, ser preceptor, de outro estudante, os especializando puderam se colocar no lugar do seu preceptor e exercitar esse novo fazer.

Os bichinhos especializando se organizaram e formaram o grupo 20 mais (formado principalmente pelos vinte bolsistas mais os cursistas que se juntavam a depender das pautas). Além de organizarem alguns caldos de culturas (rodas de conversas sobre temas dos quais queriam aprofundar, discutir, aprender mais) eles tinham representação nas reuniões virtuais de coordenação de curso que ocorriam a cada quinze dias. Com espaço reservado durante as aulas, a Abelha Rainha se reunia com eles para esclarecer dúvidas, discutir as reivindicações e construir os novos passos do curso.

A cada três meses e meio os especializando avaliavam seus preceptores, tutores, coordenação, da mesma forma que também eram avaliados. O instrumento utilizado não foi a mandala da primeira turma, embora muitas das questões tenham sido baseadas nela. Com seis meses de curso foi realizada uma avaliação geral do programa. Puderam avaliar o corpo docente, as tutorias, as preceptorias, a imersão, turno de pesquisa, as UPP's, e etc.. Algumas fragilidades puderam ser corrigidas ao longo do curso, mas as questões relacionadas com os cursistas permaneceram durante todos os doze meses: fazer a preceptoria para um colega de trabalho e a liberação nos turnos

de pesquisa. Ao final do curso foi realizada a avaliação geral do programa em conjunto com o Leão, Rainha abelha e sua equipe de abelhas. As sugestões, críticas e acertos ficam como dicas para a próxima edição.

Chamo aqui o Deleuze para transformar os especializandos, mais uma vez em carrapatos, para poder compartilhar para onde seus cavalos os levaram: alguns concursados em diversos serviços e gestões do país, outros ingressaram em Programas de Residência, e ainda tiveram os que ficaram pelo MS. É claro que alguns ainda estão estáticos a espera de seu equídeo. Muito semelhante com o que ocorreu com os especializandos da primeira edição.

A terceira edição da especialização foi aprovada em colegiado da SGTES e o convênio firmado com a UFRGS. Com o êxito nas duas edições realizadas no Ministério da Saúde, a nova proposta é de levar o curso para outras esferas de gestão, multiplicando uma formação inovadora para os trabalhadores do SUS.

Era preciso pular para fora do MS, me afastar da especialização. Ao mesmo tempo em que era preciso estar por perto. Era preciso mais do que ter orelhas atentas era preciso saber escutar (prestar atenção para ouvir). Era preciso tatear aqui e ali para ir me descobrindo como pesquisadora. Queria fazer uso das barbichas como uma antena sensível, capazes de tocar no outro quase despercebidamente para a descoberta, para mapear as possibilidades, para averiguar as potencialidades, enfim para me aproximar de mansinho e (re)conhecer e (re)significar a experiência vivida nesta especialização. Queria me movimentar, me esguiar quando necessário, me espreguiçar, saltitar ao longo do tempo. Para isso me tornei um gato! O estar pesquisadora, mestranda, faz uso dessas artimanhas felinas para se aproximar do objeto de pesquisa, para encostar-se a ele sem encostar, para apresentar o seu movimentar sozinho, para se distanciar da pesquisa, para mudar de opinião e ficar perto de novo, para virar uma fera e saber voltar a ser tranquilo, mansinho.

Ao longo dos três anos em Brasília tive que fazer uso de muitas habilidades registradas aqui pelas características dos animais. Foi um ensaio para um *devoir-animal* em que “estamos sempre lidando com uma matilha, um bando, uma população, um povoamento, em suma, com uma multiplicidade”

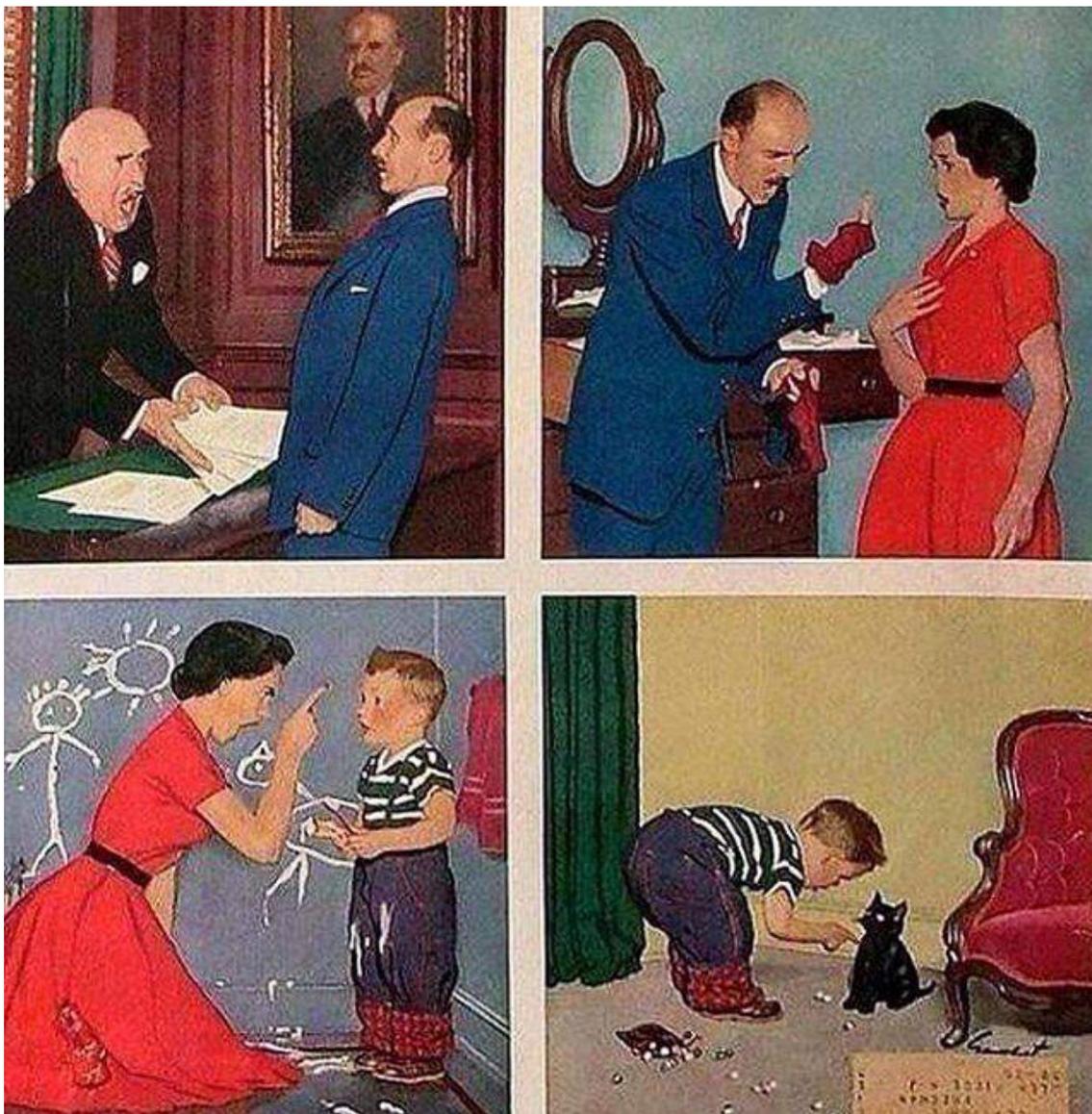
(DELEUZE & GUATARRI, p. 20). Todo *devenir* é uma passagem, um portal que se abre, um banhar numa cachoeira em que a água nos passa, e não, simplesmente passa por nós. O ato de escrever também foi um *devenir*:

Acho que escrever é um *devenir* alguma coisa. Mas também não se escreve pelo simples ato de escrever. Acho que se escreve porque algo da vida passa em nós. Qualquer coisa. Escreve-se para a vida. É isso. Nós nos tornamos alguma coisa. Escrever é *devenir*. É *devenir* o que bem entender, menos escritor. É fazer tudo o que quiser, menos arquivo. Respeito o arquivo em si. Neste caso, sim, quando é arquivo. Mas ele tem interesse em relação a outra coisa. Se o arquivo existe é justamente porque há uma outra coisa. E, através do arquivo, pode se entender alguma coisinha desta outra coisa (DELEUZE).

Minha estada em Brasília foi permeada pela especialização. Quando não fui especializanda, fui coordenadora de campo, preceptora, tutora, parte integrante da equipe que está organizando a terceira edição e pesquisadora. A experiência e vivência “é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca.” Até porque, todos os dias se passam muitas coisas, “porém, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece” (BONDÍA, 2002, p. 27). Durante esse processo todo aprendi a escutar mais (a prestar atenção para ouvir), a ser mais paciente, a negociar, exercitei a alteridade e esse diário foi uma tentativa de compartilhar um pouco do que passou por mim, que me tocou e que tornou acontecimento.

Não sei se a história foi bem essa... Afinal “a memória, ou melhor, a percepção daquilo que chamamos de memória” e que narrei até aqui “é como um velho acordeom da Martinica – que se abre ou se fecha, encolhendo algumas coisas, aumentando outras e neste processo fazendo música” (PRICE, 2004, p. 307). Bom, é essa que eu conto, mas quem conta um conto aumenta um ponto, não é mesmo?

QUANDO A EDUCAÇÃO NÃO É LIBERTADORA...



... O SONHO DO OPRIMIDO É SE TORNAR OPRESSOR.

Paulo Freire

7 POSSIBILIDADES EM MOVIMENTO PARA A PRÓXIMA EDIÇÃO DA ESPECIALIZAÇÃO

O Ministério da Saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS) (em todos o seus frentes) precisam de trabalhadores/gestores implicados com o SUS e com potência de fazê-lo avançar. As equipes precisam cada vez mais de pessoas que consigam assumir o enfrentamento de problemas compondo grupos com criatividade, responsabilidade, resolubilidade e capacidade de aprendizado, inovação e de produção de dinâmicas que lhes faça bem. Sem dúvida a especialização em serviço proposta pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), as graduações e ensino técnico que apostam em um SUS escola, e as outras formações em serviço, colaboram para que isso aconteça.

As duas edições dos cursos de especialização, realizados a primeira edição no Departamento de Atenção Básica (DAB) e a segunda com a inclusão da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), produziram desenhos de imersão diferentes. Fato que se justifica, não apenas por não contarem com as mesmas coordenações de campo, afinal equipes de dirigentes apostam, muitas vezes, em processos diferentes de aprendizagem, mas também, por terem objetos de trabalho diferentes. É evidente que é preciso cada vez mais incluir espaços de avaliações com todos integrantes do curso de modo que o diálogo seja uma forma de reconhecer as fragilidades e de produzir novos arranjos. É importante ressaltar que não existem métodos milagrosos, únicos e soluções completas.

Para as formações que colocam o serviço como o maior espaço de formação, é importante que a prática seja o principal gerador de debate, das temáticas a serem abordadas nos momentos de concentração coletiva. Se a prática for à geradora do processo de aprendizagem é essencial que o tutor ou tutora seja do campo, para que as discussões sejam as mais próximas da realidade daqueles que experimentam e vivenciam o serviço. É claro que é imprescindível que quem for desempenhar esse papel tenha também habilidades pedagógicas e afetivas.

A formação tanto dos tutores quanto dos preceptores precisam ocorrer no período em que antecede e ao longo da imersão para que eles conheçam o Projeto Político Pedagógico do curso e para que eles desenvolvam as competências e habilidades que serão exigidas durante a formação dos especializandos.

Nesses três anos em que a especialização fez parte de alguns espaços, do cotidiano do trabalho do MS, foi possível perceber o quanto é preciso estar sensível as possíveis mudanças (políticas, de gestão, de prioridades, de pessoal, etc.). Afinal, o desenho de imersão precisa ser organizado de modo que o fazer dos especializandos seja mais potente e condizente com o que está acontecendo na realidade do serviço. Conforme afirma Ricardo Burg Ceccim:

(...) aquilo que deve ser realmente central à Educação Permanente em Saúde é sua porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde; é sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional, enfim, pensamento (disruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, em afetividade – sendo afetado pela realidade/afecção) (CECCIM, 2005, p.162).

São os problemas vividos e experimentados no trabalho que devem criar as possibilidades de significação dos conteúdos abordados em aula, gerando temas e provocando o aprendizado a partir da problematização e enfrentamento.

São inegáveis os efeitos, muitos apresentados neste estudo, do Programa de Especialização para com os especializandos e para com as instituições envolvidas (Ministério da Saúde – MS, e Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS). O Programa fomentou o conhecimento em rede e a criação de espaços colaborativos de aprendizagem, onde o saber foi compartilhado por vários sujeitos que aprenderam e também ensinaram. Como também, mudaram seus modos de fazer e a realidade sobre a qual agem. Muitos especializandos bolsistas e cursistas, além de muitos trabalhadores que se

envolveram com o programa, não estão mais no MS e agora eles podem experimentar e levar o que aprenderam para outros espaços do SUS.

O MS não é o único espaço potente para estas mudanças, mas é inegável que atuar nesta instância faz com que este profissional, ao retornar para os estados, municípios, localidades, esteja mais sensível seja para compreender as diversas normativas formuladas e o processo de formulação de políticas em âmbito federal seja para contesta-la.

As duas edições, que ocorrem no âmbito da esfera federal foram tão bem avaliadas que a terceira edição já foi aprovada. Fica para esta próxima edição, o desafio de desenvolver o Programa envolvendo, além do Ministério da Saúde, as esferas estaduais e/ou municipais de gestão do sistema de saúde. Afinal, a proposta do Programa ressalta o compromisso com a produção educativa das equipes de saúde e a própria produção de compromisso dos profissionais sob treinamento e supervisão com o SUS. É uma aposta que vale a pena e que pode ser distribuída ou reaplicada, transbordando o MS e chegando a outros níveis de gestão no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de. Educação Perversa. O Globo, Rio de Janeiro, 28 jul. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Mais Médicos – dois anos. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Fundo Nacional de Saúde. Convênio firmado com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e o Departamento de Gestão da Educação na Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Fundo Nacional de Saúde. Convênio firmado com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e o Departamento de Gestão da Educação na Saúde, 2015.

_____. Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

_____. Decreto nº 4.726, de 09 de junho de 2003. Aprova a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em Comissão e das funções gratificadas do Ministério da Saúde.

_____. Lei Federal nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

_____. Conselho Nacional de Saúde Resolução nº 335, de 27 de novembro de 2003. Afirmar a aprovação da "Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde". Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

_____. Ministério da Saúde. Portaria No 198/GM/MS em 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 1996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES Nº 1, de 8 de junho de 2007– Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 259, de 12 de junho de 2001. Estabelece padrões mínimos para registro de enfermeiro especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem. Rio de Janeiro, 2001.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

_____. Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

_____. Portaria nº 080, de 16 de dezembro de 1998. Dispõe sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais e dá outras providências.

_____. Senado Federal. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 9394/96. Brasília: 1996.

BARROS, R.D.B. Grupos: a afirmação de um simulacro. Tese de doutorado: PUC/SP, 1994.

BATISTA, K. B. C. e GONÇALVES, O. S. J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc.* São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, 2011.

BECKER, Howard S. Métodos de pesquisa em Ciências Sociais. São Paulo : Hucitec, 1993.

BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. in Revista Brasileira da Educação. No. 19, Jan/Fev/Mar/Abr, Rio de Janeiro: ANPED, 2002.

Cadernos de Educação em Saúde Coletiva e Atenção Básica/ Ricardo Burg Ceccim, Sharlene Goulart Rodrigues (organizadores). – Porto Alegre: Rede Unida, 2014.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Um método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo: Hucitec, 2000.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. P: 161-77, set.2004/fev.2005.

CECCIM, Ricardo Burg. Cadernos de Educação em Saúde Coletiva e Atenção Básica / Ricardo Burg Ceccim, Sharlene Goulart Rodrigues (organizadores). – Porto Alegre, Rede Unida. 2014, p 12.

CECCIM, Ricardo Burg ; FERLA, A.A. Educação Permanente em Saúde. In: PEREIRA, I.B.; LIMA, J.C.F. (Org.). Dicionário da educação profissional em saúde. 2. ed. rev., ampl. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2009. p. 162-168.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER; Laura C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.

CECCIM, Ricardo Burg. Prefácio. In: FAJARDO, Ananyr Porto; ROCHA, Cristianne Maria Famer; PASINI, Vera Lúcia (Org.). Residência em Saúde: fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 17-22.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO. Parecer CFE nº 977/1965, aprovado em 3 dez. 1965. Revista Brasileira de Educação. n.30, p. 162-173. Disponível

em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n30/a14n30.pdf> Acesso em: 27 set. 2015.

DA, COSTA, Cristiano Bedin; OLIVEIRA, Claudio José de; HILESHEIM, Betina; COSTA, Luciano Bedin da. Participação em banca de Maria da Glória Munhoz Roos. Alegria na docência. 2014. Dissertação (Mestrado em Mestrado em Educação) - Universidade de Santa Cruz do Sul.

DAL PRÁ KR, MINELLI DS, MARTINI D, FETZNER RRT, FONTANA KC. O Sistema Nacional de Saúde Cubano: Caracterização dos serviços de atenção primária à saúde. *Tempus Actas Saúde Coletiva*. 2015; 9(2), 91-103.

DAVINI, Maria Cristina. (2009). Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. Em BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (pp.39-58). Brasília: Ministério da Saúde

DELEUZE, Gilles. Diferença e Repetição. 2ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 2006.

EMERECIANO, Maria do Socorro; SOUSA, Carlos Alberto Lopes de; FREITAS, Lêda Gonçalves de. Ser presença como educador, professor, tutor. Disponível em:

http://www.abed.org.br/site/pt/midiateca/textos_ead/695/2005/11/ser_presenca_como_educador,_professor_e_tutor . Acesso em: 27 set. 2015.

FAJARDO, A. P, CECCIM, R. B. O trabalho da preceptoría nos tempos de residência em área profissional da saúde. In: FAJARDO, A.P.; ROCHA, C. M. F.; PASINI; V.L (Org.). Residências em Saúde: fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.

FERLA, A.A, CECCIM,R.B. Portfólio como dispositivo da avaliação: aproximações para a definição de novas estratégias de avaliação no curso de bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS. In: Ferla, A.A, Rocha, C.M.F. Cadernos da Saúde Coletiva: inovações na formação de sanitaristas. Porto Alegre: Rede Unida; 2013.

FERREIRA, Sílvia Regina. Residência Integrada em Saúde: uma modalidade de ensino em serviço. 2007. 123 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

FREIRE, PAULO R. N. (1967). Educação como Prática da liberdade. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 2011. P. 5.

Freire, Paulo R. N. A escola. <http://www.paulofreire.org>. Acesso em 20 de setembro de 2015.

Freire, Paulo R. N. A escola. Pedagogia da Autonomia. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

GUSMAN, A. B. et al. Portfólio: conceito e construção. Instituto de Formação de Educadores. Universidade de Uberaba. Uberaba, 2001. Disponível em: http://www.uniube.br/biblioteca/novo/udi/rondon/arquivos/portfolio_biblioteca_uniube.pdf. Data de acesso: 02 jun. 2016.

HOLSTON, J. *A cidade modernista*. Uma crítica de Brasília e sua utopia. São Paulo: Cia. das Letras, 1993.

JUNGES E.M.G. Biografias da rua: escuta de narrativas da rua desde seus habitantes. Monografia (Graduação). Bacharelado em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: UFRGS, 2013.

MADUREIRA, PSP. Sistema de Saúde Cubano [dissertação]. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 2010.

MENEGHEL, S.N, BARNART, F. Algumas reflexões acerca do ódio dirigido às mulheres através da figura da Presidenta Dilma Rousseff – uma síntese do Seminário Internacional Rotas Críticas VII. JORNAL SUL 21. Disponível em: <http://www.sul21.com.br/jornal/lcclcklsd/>. Acesso em: 16 jun. 2016.

MERHY, Emerson Elias. O conhecer militante do sujeito implicado: o desafio em reconhecê-lo como saber válido. In: FRANCO, T.B. et al. Acolher Chapecó. São Paulo: Hucitec, 2004, p 21-45.

MERHY, Emerson Elias. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. Revista, Interface – Comunicação saúde, Educação, v.9 n.16, p.161-77, set. 2004/fev.2005

MINAYO, Maria Cecília de S. O Desafio do Conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 2ª ed. SP: HUCITEC/ RJ: ABRASCO, 1993

NIETZSCHE, Friedrich. Assim falava Zaratustra. Versão para eBook, 2002,p 9.

Pelandré, N. L. (2002). Ensinar e aprender com Paulo Freire: 40 horas 40 anos depois. São Paulo: Corte/Instituto Paulo Freire (Biblioteca freiriana, v. 2).

Pinto HA, Sales MJT, Oliveira FP, Brizolara R, Figueiredo AM, Santos JT. O Programa Mais Médicos e o fortalecimento da Atenção Básica. Divulg Saude Debate. 2014; 51:105-20.

PINTO, Hêider Aurêlio. Especialização MS EducaSaúde2º Turma. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=oVrCo1yq350> >. Acesso em: 15 maio.2016.

RODRIGUES, Carla Daiane Silva. Competências para a preceptoria: construção no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. 2012. 101p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

STAKE, R.E. 2000. Case studies. In: N.K. DENZIN e Y. LINCOLN (eds.), Handbook of qualitative research. 2 ed. Thousand Oaks, Sage.

TESTA, Mario. Pensamento estratégico e lógica de programação: o caso da saúde. São Paulo: HUCITEC, 1995.

TESTA, Mario. Pensar em Saúde. Porto Alegre: ARTMED, 1992.

UFRGS. Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde – EducaSaúde. Edital 01/03. Resultado Final do Processo Seletivo. Formação em Saúde Coletiva na Saúde. 2013.

UFRGS. Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde – EducaSaúde. Edital 04/2014. Processo Seletivo Público para o programa de Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora em Atenção Básica e Educação em Saúde Coletiva.

VEIGA, Alípio. Mestrado além da academia. Texto disponível em: <
<https://unp.br/noticias/artigo-mestrado-alem-da-academia/>>. Acesso em 27 set
2015

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre:
Bookman, 2015

APÊNDICE A – Autorização Institucional

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, Estela Maris Gruske Junges, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, peço autorização institucional à Secretaria de Gestão do trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde para o acesso as relatorias das reuniões de avaliação do Programa de Especialização em Atenção Básica e Educação em Saúde Coletiva para a realização do estudo da minha dissertação, intitulada **POR UMA EDUCAÇÃO QUE TRANSBORDE A SALA DE AULA: O TRABALHO É UMA ESCOLA**, sob acompanhamento da professora Stela Meneghel. Comprometo-me zelar pelo sigilo ético, havendo compromisso de não divulgar os nomes e as características pessoais dos trabalhadores e educandos.

Estela Maris Gruske Junges

Brasília, ____ de _____ de 2015.

Autorização com nome legível, assinatura e carimbo do responsável pela instituição.
