



Experiências transformadoras

# Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) como agente promotor de mudanças na formação de graduação e nas práticas profissionais.

*Experiences and Internships in Reality of Unified Health System (VER-SUS) as agent for promoting changes in graduate and professional practice*

**Marcos Aguiar Ribeiro<sup>1</sup>**

**Ana Suelen Pedroza Cavalcante<sup>1</sup>**

**Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque<sup>1</sup>**

**Maristela Inês Osawa Vasconcelos<sup>1</sup>**

**Fiama Kécia Silveira Teófilo<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Estadual Vale do Acaraú.

**Resumo:** O VER-SUS, projeto desenvolvido pelo Ministério da Saúde em conjunto com outras entidades da sociedade, tem o escopo de discutir e almejar uma formação de qualidade para o SUS utilizando práticas inovadoras de educação na área da saúde. Assim, este estudo tem como objetivo relatar uma experiência de estágio interdisciplinar de vivências por meio do Projeto VER-SUS em Sobral - CE. O VER-SUS, suscita um espaço de construção de saberes, que permite a troca de experiências entre estudantes de diferentes cursos, otimizando, o valor de cada profissão, usuário e gestor dos serviços de saúde. Assim, amplia-se o olhar do acadêmico em relação à saúde e sua formação, instigando o protagonismo estudantil.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Educação em Saúde; Estágios; Prática Profissional; Serviços de Saúde.

**Abstract:** The VER-SUS, a project developed by the Ministry of Health in conjunction with other entities of society, has the scope to discuss and crave quality training for the SUS using innovative education practices in healthcare. Thus, this study aims to describe an experience of interdisciplinary internship experiences through Project VER-SUS in Sobral - CE. The VER-SUS, raises an area of knowledge construction, which allows the exchange of experience among students from different courses, optimizing the value of each profession, user and manager of health services. Thus, we enlarge the look of academia in relation to health and their education, urging the student role.

**Keywords:** Unified Health System; Health Education; Internships; Professional Practice; Health Services.

## 1. Introdução

As novas competências, habilidades, valores e conhecimentos exigidos pelo mercado de trabalho e sociedade trouxeram reflexões a respeito da formação e prática profissional existente. Nesse sentido, busca-se um novo perfil dos profissionais de saúde, onde a universidade tem a incumbência de superar a dicotomia teoria-prática e o ensino tradicional centrado no modelo biomédico, capacitando para além do mercado de trabalho e reproduzindo habilidades de lidar com as dimensões subjetivas, sociais e culturais dos usuários.

No que diz respeito à formulação das políticas orientadoras da formação, educação permanente, valorização dos trabalhadores da saúde e democratização das relações de trabalho no Brasil, o Ministério da Saúde assumiu o papel, definido na legislação, de gestor federal do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde-SGTEs<sup>1</sup>.

A então Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde apresentou o documento 'Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS - Caminhos para a Educação Permanente em Saúde - Pólos de Educação Permanente em Saúde' discutido previamente na Câmara Técnica e que propõe a adoção da educação permanente como a estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde<sup>2</sup>.

Nesse documento analisam-se algumas das iniciativas do SUS, no campo da formação e do desenvolvimento em saúde, onde foi observado que alguns programas caminham nessa direção, dentre eles, o projeto de Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS) ofertado a estudantes de graduação. Sendo este, uma estratégia para o apoio e a dinamização da constituição da educação permanente em saúde e fortalecimento do trabalho de formação e desenvolvimento em saúde, caracterizado por instigar a mudança na formação de graduação das profissões da saúde<sup>3</sup>.

Segundo Brasil (2004) o VER-SUS é um projeto desenvolvido pelo Ministério da Saúde em conjunto com as entidades estudantis dos cursos da área da saúde e as secretarias municipais de saúde, que teve como versão piloto a vivência no Estado do Rio Grande do Sul, sendo posteriormente ampliada para outros estados brasileiros. A construção do VER-SUS foi influenciada por diversos projetos realizados anteriormente, como: estágios interdisciplinares de vivência em assentamentos rurais organizados pela Federação dos Estudantes de Agronomia do Brasil (FEAB) no final da década de 1980; projetos de estágio de vivência realizados pela Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), nos anos 1990; e o projeto Escola de Verão, realizado com o apoio da Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul (ESP/RS), em 2002<sup>3-4</sup>.

Com a finalidade de discutir e objetivar uma formação de qualidade para o SUS, o VER-SUS utiliza práticas inovadoras de educação na área da saúde, onde por meio da vivência de acadêmicos nos serviços públicos de saúde estimula o senso crítico estudantil provocando reflexões acerca do papel do educando como transformador da realidade social; valoriza o compromisso dos participantes na reestruturação do SUS; contribui para facilitar a compreensão do que vem a ser conceito ampliado de saúde; sensibiliza profissionais da área da saúde para fomentar discussões acerca do processo de educação permanente; contribui para o amadurecimento da concepção interdisciplinar, intersetorial, interinstitucional e multiprofissional; reflete sobre a política pedagógica nas instituições de ensino, no sentido de inserir o SUS em uma discussão mais aprofundada nas diretrizes curriculares; e estimula a inserção de estudantes no movimento estudantil e em outros movimentos sociais progressistas<sup>3</sup>.

Em um contexto multiprofissional de abordagem interdisciplinar, o VER-SUS suscita um espaço de percepção plural de construção de saberes, permitida pela troca de experiências entre estudantes de diversas categorias profissionais da área da saúde, gestores e usuários dos serviços de saúde. Nessa perspectiva, amplia-se o olhar do acadêmico em relação à saúde e sua formação, instigando o protagonismo estudantil, sendo este um agente promotor de mudanças.

Nesse contexto, o ensino superior requer mudanças de ensino-aprendizagem, que fomentem o protagonismo estudantil, concedendo autonomia aos estudantes. Assim sendo, o projeto VER-SUS, enquanto dispositivo, almeja incentivar a formação de

trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do sistema que se pretendem atores sociais, agentes políticos, capazes de promover transformações e mudanças de mentalidades. Segundo Canônico e Brêtas<sup>5</sup> o VER-SUS também tem a finalidade de rever o processo de qualificação dos futuros profissionais do SUS, não só por adotar novas metodologias de ensino-aprendizagem acarretando na mudança da grade curricular, mas também em um espaço de transformação da formação e do trabalho dialogando diretamente com os novos processos organizativos do SUS, possibilitando aos estudantes um espaço privilegiado de interação e imersão no cotidiano do SUS pelos diversos cantos do país.

Bosi e Paim<sup>6</sup> corroboram ao afirmar que são necessárias mudanças que visem à implementação de instituições capazes de produzir conhecimento relevante para a realidade de saúde e da comunidade, tendo como norte a construção do SUS, em suas diferentes áreas e ativas na qualificação dos profissionais de saúde. A partir de então, é indispensável a criação e o fortalecimento de estratégias de ensino-aprendizagem que associem o ensino tradicional à ações que remetam às vivências interdisciplinares. Neste ínterim, o presente estudo tem como objetivo relatar uma experiência de estágio interdisciplinar de vivência, propiciado a partir do Projeto VER-SUS.

## **2. Projeto Ver-Sus: Tecendo Sua Trajetória No Município De Sobral**

O Projeto VER-SUS aconteceu em Sobral pela primeira vez em 2004, durante a primeira edição do VER-SUS em âmbito nacional. Após um longo período de latência, retomou em 2011, com uma edição local de iniciativa da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia, voltada para discentes e docentes.

No ano seguinte, em julho de 2012, após uma retomada a nível nacional do projeto conjuntamente com uma proposta de interiorização da vivência do VER-SUS, Sobral esteve presente na edição de inverno do projeto (o projeto tem ocorrido em dois períodos, denominados oficialmente como VER-SUS Verão e Inverno). A partir de então, com o fortalecimento da comissão local, o projeto mantém-se atuante realizando duas edições por ano. Dessa forma, aconteceram em Sobral as edições de verão de 2013, inverno de 2013 e verão de 2014, mostrando a força e a energia do processo e do coletivo de estudantes, atores construtores das vivências. Após a edição do ano de 2014, os atores da construção deste projeto neste município refletiram a necessidade de interromper a organização de outras edições para avaliar e propor estratégias de aprimoramento.

O cenário de realização desta experiência localiza-se no interior do Estado do Ceará. O município de Sobral tem o Sistema de Saúde composto por uma rede de atenção à saúde com serviços em diferentes níveis de complexidade, que o faz pólo para a macrorregião Norte do Ceará, composta por 185 estabelecimentos de saúde, sendo 52 prestadores de serviços para o SUS.

Dentre os serviços visitados durante as vivências, estão à Atenção Básica à Saúde, serviços ambulatoriais especializados, serviços pré-hospitalares e hospitalares e vigilâncias em saúde. Foram observados também os aspectos da gestão em saúde, controle social e participação popular nos processos de tomada de decisões em saúde.

Os integrantes do projeto foram acadêmicos de diversos cursos da área da saúde e de áreas afins, a saber: enfermagem, nutrição, farmácia, medicina, odontologia, fisioterapia, educação física, psicologia, serviço social, administração, biologia, engenharia ambiental e ciências sociais. Assim, um grupo heterogêneo de vinte estudantes foi formado, sendo quatro deles estudantes facilitadores. Além disso, os

estudantes selecionados eram de diferentes Instituições de Ensino Superior, tanto públicas, quanto privadas, de diferentes áreas do estado do Ceará: Sobral, Cariri e Fortaleza.

Os acadêmicos foram subdivididos em quatro grupos menores compostos por quatro estudantes viventes e um estudante facilitador, como forma de enriquecer as discussões e os debates sobre as vivências, assim como instigar o trabalho coletivo. Dessa forma, cada estudante pôde vivenciar os serviços e equipamentos que integram a rede SUS do referido município.

Infere-se ainda que neste projeto, entende-se como facilitador os estudantes que já participaram de alguma edição do projeto VER-SUS e como viventes os estudantes que estão participando preferencialmente pela primeira vez.

Nesta perspectiva, as vivências foram conduzidas pela problematização e criatividade diante dos diferentes contextos observados. Dessa forma, foram produzidos diários de campo como forma de anotação pessoal para a sistematização das atividades diárias, bem como reflexões individuais e coletivas.

### **3. Vivências E Estágios**

As vivências e os estágios foram pensados a fim de propiciar uma aproximação entre os acadêmicos, os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), os gestores e os serviços que compõem este sistema, assim como os que se relacionam direto e/ou indiretamente com ele.

Nesse sentido, a partir da imersão na rede de saúde do município de Sobral - CE, os estudantes viventes e facilitadores conheceram os contextos históricos, culturais e sociais que englobam a organização destes serviços, bem como os contextos e singularidades dos usuários do SUS e da comunidade na qual estão inseridos.

O cronograma das vivências e estágios foi organizado de modo a contemplar os níveis de atenção primária, secundária e terciária, bem como as vigilâncias em saúde, os serviços de assistência social, os movimentos sociais, observando também os aspectos da participação popular e controle social do referido município. Além disso, essa edição do VER-SUS 2012, incluiu dois municípios pertencentes à macrorregião do referido município, que foram Tianguá e Itarema, em visita ao Assentamento Valparaíso e à tribo indígena Tremembé, respectivamente, com o objetivo de conhecer melhor como a saúde é estruturada nessas comunidades, considerando suas diferentes culturas e crenças.

Quanto à Atenção Primária à Saúde (APS), Sobral é uma cidade de 214.206 habitantes, e com uma cobertura pela Estratégia Saúde da Família (ESF) de 98%, sendo considerada referência em saúde no Brasil. Atualmente o município conta com 64 equipes de ESF e seis Núcleo de Assistência em Saúde da Família (NASF). Conta ainda com a Estratégia Trevo de Quatro Folhas e o Projeto Flor do Mandacaru, onde a primeira destina-se a atender gestantes e puérperas a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil, enquanto que o segundo tem como objetivo atender adolescentes em necessidade de apoio durante o período gestacional, além de discutir saúde sexual e reprodutiva.

A APS é a porta de entrada preferencial dos serviços de saúde na tentativa de reorientar o atendimento dos usuários baseado nos preceitos do SUS. Apresenta como modelo assistencial a Estratégia Saúde da Família cujo foco central é o indivíduo, sua família no ambiente em que vivem, possibilitando assim, uma compreensão mais ampliada do processo saúde-doença. Intenciona-se com esses pressupostos produzir impacto para conduzir uma nova forma de atenção que supere o modelo ainda

hegemônico calcado na supervalorização das práticas da assistência curativa, especializada e hospitalar prestigiando os procedimentos tecnológicos e medicamentosos em detrimento a promoção e prevenção de agravos.

Nessa perspectiva, Pagani e Andrade<sup>7</sup> consideram que a ESF implica em novos papéis para as Equipes de Saúde da Família, apoiando-se em atitudes e posturas de atuação muitas vezes não discutidas na formação habitual dos profissionais. Estes, pela natureza da tarefa a eles atribuída, devem ser capazes de atuar não só com problemas biológicos e de morbidade individual em saúde, mas também com problemas coletivos socioculturais, numa atuação feita não apenas em consultórios, mas também em territórios, junto às redes sociais e as necessidades da população.

Neste sentido, ao buscar maior horizontalidade nas relações, a ESF por meio do trabalho em equipe possibilita autonomia e criatividade de todos os envolvidos, favorecendo assim, maior integração da equipe e ultrapassando o modelo técnico hierarquizado, característico do modelo biomédico<sup>8</sup>.

Assim, a partir das vivências em Centros de Saúde da Família (CSF) de Sobral, puderam-se estreitar os laços entre os acadêmicos, usuários e gestores, possibilitando um debate quanto à forma que os CSF organizam e implementam seu cuidado.

Dessa forma, os CSF de Sobral possuem a equipe mínima, contando ainda com os profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), sendo que em 18 CSF dos existentes no município tem a atuação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF). Nesse contexto, intensifica-se a assistência multiprofissional no âmbito da ESF.

Nesse sentido, instigar e incentivar a aproximação entre os diferentes cursos de graduação e promover a discussão quanto ao trabalho interdisciplinar e o trabalho em equipe, como objetivou o VER-SUS, é importante à formação, pois contribui para que se conheça e entenda o objeto de estudo e trabalho de cada profissão, assimilando as semelhanças e rompendo a lógica do trabalho em saúde fragmentado e desarticulado.

Concedendo continuidade as experiências de acordo com a integralidade do sistema, o nível de atenção secundário foi vivenciado por meio dos serviços do Centro de Especialidades Médicas (CEM) e do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), que atendem tanto a Sobral quanto a alguns dos municípios da macrorregião. Cabe ainda incluir neste nível de atenção o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS-AD).

Quanto ao nível terciário de atenção, que corresponde ao nível mais complexo da rede assistencial, foi vivenciada em uma instituição filantrópica de referência ao Norte do Estado do Ceará, sendo hospital de ensino que dá suporte a 64 municípios da macrorregião sobralense.

Vale destacar ainda nas vivências às Vigilâncias em Saúde que também fazem parte da rede de prestação de serviços de saúde do município de Sobral, as quais são: Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST); Vigilâncias Sanitária, Ambiental e Epidemiológica; e o Centro de Controle de Zoonoses.

Essas vigilâncias fazem parte da construção de um sistema de promoção, proteção, prevenção e controle dos riscos à saúde referentes às ações de vigilância no cotidiano das equipes da APS, com atribuições e responsabilidades definidas em território único de atuação, integrando o processo de trabalho, planejamento, programação, monitoramento e avaliação das ações promovidas por tais vigilâncias, buscando a organização e a qualificação das Redes de Atenção à Saúde, objetivando a integralidade do cuidado como meio de assegurar retaguarda especializada e suporte

técnico-pedagógico as equipes e profissionais de saúde para o aumento da capacidade de intervenção e resolutividade?

A edição do VER-SUS em Sobral também optou por incorporar os serviços de assistência social nas vivências, pois estes se articulam com o SUS, que tem como proposta dentro dos seus princípios o conceito ampliado de saúde. Sendo assim, a atenção social é, segundo Nogueira e Miotto<sup>10</sup>, indispensável, pois não é possível compreender ou definir as necessidades de saúde sem levar em conta que elas são produtos das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural.

Nessa perspectiva, vivenciou-se dentro dos serviços de assistência social o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Esses serviços dividem o atendimento de acordo com o nível de complexidade: em Proteção Social Básica com o trabalho do CRAS, que oferece serviços de assistência social às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social; Proteção Social Especial (PSE) de Média Complexidade com o trabalho do CREAS, que é responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com direitos violados; e Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade que compreende os serviços de acolhimento institucional, acolhimento em família e proteção em situações de calamidades públicas e de emergências<sup>11</sup>.

Pode-se evidenciar que os determinantes sociais em saúde interferem diretamente no processo de saúde-doença, e que reconhecer que as necessidades de saúde não residem somente em não estar doente é uma iniciativa para a atenção integral. Além disso, incorporar na formação e na prática profissional a ideia da intersectorialidade e da interdisciplinaridade proporciona um avanço, pois um dos grandes desafios de se promover uma assistência integral aos usuários está em efetivar a assistência de saúde em rede, sendo uma das dificuldades o compartilhamento do cuidado entre os diferentes profissionais e serviços.

Nesse contexto, a iniciativa do VER-SUS em vivenciar os serviços além dos que compõem o SUS proporciona a ampliação do olhar do acadêmico quanto ao conceito de saúde e a assistência prestada, considerando a interdisciplinaridade como mola propulsora de uma saúde efetivada.

Destaca-se também que essa edição propôs vivências em alguns movimentos sociais inseridos no município de Sobral. A incorporação desses movimentos na programação fortaleceu a ideia de participação popular e cidadania como formas de assegurar os direitos e trazer melhorias à sociedade.

Nesse sentido, os movimentos sociais são elementos e fontes de inovações e mudanças sociais, sendo fundamentais na sociedade moderna como uma forma de organização popular. Além disso, os movimentos sociais ajudaram a construir outros canais de participação, principalmente os fóruns, e contribuíram para a institucionalização de espaços públicos importantes, tais como os diferentes conselhos criados nas esferas municipais, estaduais e nacionais<sup>12</sup>.

Dentre os movimentos sociais visitados, citam-se a Pastoral Carcerária e a Central Única das Favelas (CUFA), sendo a primeira responsável por levar mensagens de esperança através da religiosidade, além de cuidar para que os direitos humanos sejam garantidos aos detentos, e a segunda busca identificar as potencialidades em prestação de serviços dos presos, concedendo a eles novas oportunidades de inserção na sociedade.

Ambos os movimentos agem na Cadeia Municipal de Sobral, um ambiente bastante estigmatizado e muitas vezes esquecido pela sociedade. Assim, vale ressaltar que os detentos também necessitam do SUS e que é necessário refletir quanto à

assistência prestada. Desse modo, vivenciar essas realidades é uma forma de romper preconceitos arraigados e humanizar o olhar dos acadêmicos para as diferentes situações em que os usuários do SUS estão inseridos.

Vivenciou-se também o Movimento de Reintegração de Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN) que está em Sobral desde 1999. Este é um movimento de âmbito nacional de combate à hanseníase e aos preconceitos às pessoas que a possuem. O MORHAN não tem caráter assistencialista, porém age em parceria com os CSF, lutando pelos direitos dos portadores de hanseníase e cobrando dos serviços uma assistência resolutiva, humanizada e de qualidade.

A partir do exposto, é notória a contribuição dos movimentos sociais como forma de participação popular, sendo esta uma forma de organização do SUS, visando a real democratização dos espaços de escuta da sociedade civil e tornando-os locais cada vez mais apropriados para as tomadas de decisão sobre a construção de políticas e serviços de saúde, dos quais a população se apropria coletivamente superando a simples obrigatoriedade burocrática da participação e contribuindo para uma saúde pública e de qualidade para todos<sup>13</sup>.

Além disso, a participação popular constitui uma das diretrizes do SUS, sendo contemplada no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, que por sua vez, segundo Longhi e Canton<sup>14</sup>, é uma forma de controle social, que possibilita à população por meio de seus representantes definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas de saúde, sendo exercido por meio de instrumentos democráticos, tais como os Conselhos e as Conferências de Saúde, ambos instituídos pela Lei Complementar 8.142/90 de 28 de dezembro de 1990<sup>15</sup>. A partir desse pressuposto, a edição do VER-SUS em Sobral incluiu a vivência no Conselho Municipal de Saúde deste município.

No que se refere aos Conselhos de Saúde, estes são espaços de construção participativa e coletiva entre gestores, profissionais e usuários, sendo que sua existência possibilita à comunidade a característica de gestor do SUS. Neste contexto, a iniciativa do VER-SUS de vivenciar os aspectos de controle social estimula o acadêmico a refletir acerca de seu papel na sociedade como agente transformador da realidade social.

Quanto às vivências fora do município de Sobral, no Assentamento Valparaíso e na Tribo Indígena Tremembé, foram experiências singulares que proporcionaram aos acadêmicos o contato com culturas diferentes, o que possibilitou o conhecimento de usuários do SUS com algumas necessidades distintas das encontradas em Sobral, fazendo ressaltar a necessidade de um olhar atento por parte dos profissionais que os assistem, a fim de conceder resolutividade para os reais problemas que os afligem e identificar as potencialidades de promoção da saúde.

Neste íterim, a utilização do método de estágios e vivências proporcionou uma percepção analítica em torno do cenário dos serviços e contextos visitados, de forma a propiciar um debate em torno das realidades vivenciadas, quanto às potencialidades e os desafios que o SUS enfrenta em sua implantação.

#### **4. Atividades Lúdicas Em Dinâmicas De Grupos: Vínculo E Afetividade**

Os espaços de atividades grupais aliadas a programação foram importantes no estabelecimento de vínculo entre os integrantes do projeto, assim como promoveram a integração do grupo e a significação das realidades vivenciadas. Devido ao regime de intensas vivências em imersão teórica, prática e vivencial, tornaram-se necessários o desenvolvimento de momentos de relaxamento, descontração e aproximação entre os integrantes e os colaboradores. Nesses momentos, os estudantes também eram excitados

a se posicionarem sobre como foram suas vivências diárias individuais e em grupo, como forma de devolutivas para todo o grupo acerca das reflexões geradas a partir das experiências.

Essas atividades em grupo facilitaram o convívio e o estabelecimento de vínculo afetivo durante os dias nas vivências. Nesses momentos, as vivências e as emoções foram elementos importantes para o desenvolvimento da consciência e do psicológico, ao mesmo tempo em que aumentaram o nível de criticidade e de expressão dos integrantes frente às suas expectativas, indagações e considerações. Juntos, o grupo compartilhava impressões, refletia sobre diversas percepções e buscava respostas aos questionamentos gerados durante o dia.

As rodas de conversa foram os espaços onde se discutia e se produzia conceitos e reflexões críticas a partir das experiências de cada subgrupo em intercâmbio. Participaram, além dos estudantes, a comissão de organização, composta por outros estudantes que já vivenciaram edições anteriores do projeto VER-SUS, assim como profissionais colaboradores que se dispuseram a contribuir para o aperfeiçoamento das vivências.

A biodança é uma forma de expressão corporal que promove um desenvolvimento interpessoal sem a necessidade de uma rigidez metódica a um público que a assiste<sup>16</sup>. É destinada a liberação de sensações. No VER-SUS foi realizada com o objetivo de incentivar as impressões dos estudantes enquanto seu papel de multiplicador de mudanças nas práticas sociais que sejam contrárias ao SUS. As vivências despertaram o olhar diferenciado para as necessidades e potencialidades da saúde pública, e, assim, por meio da biodança, os integrantes puderam mostrar de forma artística e lúdica o que neles foi despertado, envolvendo a afetividade como meio permeável ao desenvolvimento do eu físico e psíquico.

A dança da vida, como também é conhecida, foi utilizada para facilitar o desenvolvimento da identidade pessoal e das reflexões, envolvendo para tal o corpo, a expressão estética, as emoções e o encontro humano nos processos de aprendizagem e crescimento<sup>17</sup>.

Outra forma de expressão corporal vivenciada por meio do VER-SUS foram as danças circulares desenvolvidas com o grupo em círculo de mãos dadas, voltados para um centro em comum, ao ritmo de músicas. Com passos e gestos coletivos e ministrados são acolhidas diferentes culturas e tradições<sup>18</sup>. Essas danças exploraram o íntimo e sensibilizaram para observação de como o corpo se comporta ao desenvolver alternados passos, aproximando os estudantes de realidades diferentes de outros povos, inspirando para a promoção à saúde e instigando a pensarem no cuidado universal e integral necessário aos usuários do SUS.

O teatro foi uma estratégia utilizada para dramatizar dinamicamente as experimentações oriundas das vivências, principalmente em momentos grupais de devolutivas diárias. As peças facilitaram também o posicionamento dos estudantes como atores sociais, priorizando o olhar empático e que integra as diferentes realidades dos reais personagens daquelas histórias. Dessa forma, o teatro atuou de forma a produzir aprendizagem significativa para promoção e educação em saúde por fixar por meio das cenas o que acontece aos usuários do SUS em seu cotidiano, considerando o território no qual estão inseridos e os riscos à saúde nele mapeados.

Nessa perspectiva, o processo de aprendizagem deve partir da reflexão sobre o que é vivenciado. Para isso, é preciso problematizar as situações e trabalhar a partir da aprendizagem significativa, ou seja, a que promove e produz sentidos. Trata-se de um processo de educação, que tem como finalidade garantir a qualidade da atenção à



saúde, adequada às necessidades da população usuária dos serviços. Desse modo, a formação dos profissionais deve envolver aspectos humanos e pessoais, tais como valores, sentimentos, visão de mundo e as diferentes visões sobre o SUS<sup>7</sup>.

Músicas de relaxamento e descontração, confecção de cartazes, jogos, produção cinemática, produção fotográfica, dentre outras atividades foram também realizadas como atividades lúdicas que entendem a subjetividade humana como forma de atrelar o holístico ao conhecimento técnico-científico.

## **5. Contribuição Do Ver-Sus Para A Formação Acadêmica**

As vivências e estágios nas realidades do SUS mostraram-se como ferramentas importantes capazes de sensibilizar os futuros profissionais do país para o adequado reconhecimento das potencialidades e limitações do sistema, sensibilizando-os ao enfrentamento dos desafios que permeiam a saúde coletiva. Estimularam também a criticidade na realização de mudanças que visem à melhoria da saúde da população brasileira.

Experiências como a do VER-SUS contribuem significativamente para a formação acadêmica e futura atuação profissional, visto que é perceptível nas academias a carência de ferramentas inovadoras que proporcionem a abertura do sistema de saúde como espaço de ensino-aprendizagem e a possível integração dos diversos cursos de graduação e deles com os serviços inerentes ao sistema único.

Nessa perspectiva, o VER-SUS atua na formação de estudantes de graduação para formação de olhares voltados ao conceito ampliado de saúde, a fim de que em sua atuação como futuros profissionais possam abranger as dimensões biológicas, psicológicas e sociais da população, envolvendo para tal todos os segmentos do setor saúde.

Sendo assim, o VER-SUS como educação permanente possibilitou a promoção de um espaço de ensino-aprendizagem interativo e participativo, capaz de afetar os sujeitos aprendizes, mobilizando desejos de militância pelo SUS e a capacidade de envolvimento ético e cidadão, de modo a apresentar intenção de mudança nas práticas de saúde e na formação, enquanto ainda universitários, entendendo a massa estudantil como protagonista no processo de construção e efetivação do SUS enquanto sistema público capaz de minimizar as necessidades em saúde.

É importante ressaltar que a educação permanente deve ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, acontece no cotidiano das pessoas e das organizações e é desenvolvida a partir dos problemas encontrados na realidade, não desprezando os conhecimentos e as experiências que as pessoas já possuem<sup>19</sup>.

Protagonismo este que permite que os estudantes passem a refletir sobre as práticas e condutas ensinadas na graduação e, assim, adquirirem condições de se tornarem agentes transformadores, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do SUS, bem como atores sociais capazes de promover mudanças e de assumir um papel ativo no processo de ensino-aprendizagem, a partir do que vivenciam e problematizam.

A multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade foram fortalecidas ao terem sido articuladas as diferentes modalidades de instituições vivenciadas com o cronograma de atividades e os profissionais responsáveis, tanto em níveis locais quanto em regionais e nacionais, enfatizando a integração ensino-serviço-comunidade-gestão.

Em todos os aspectos o VER-SUS atuou para facilitar a compreensão do funcionamento do SUS, compreendendo seus princípios e diretrizes. A saúde como direito social foi a temática discutida em reafirmação a conscientização, sensibilização e aprendizagem no SUS e para o SUS. Sua metodologia estratégica representou um instrumento de apoio e aprimoramento de práticas pedagógicas em graduação que influenciam diretamente a qualidade da formação acadêmica, entendendo-a como um espaço onde são capacitados os futuros profissionais.

As vivências nos movimentos sociais remeteram ao pensamento de mobilização em prol da saúde coletiva por instigarem a participação social na tomada de decisões em parceria as políticas de governo.

## 6. Conclusões

O objetivo de relatar uma experiência de estágio interdisciplinar de vivência por meio do Projeto VER-SUS foi satisfatório ao abrir espaço para se discutir a formação acadêmica dos estudantes de graduação como também as contribuições das experiências vivenciadas para a futura atuação destes como profissionais.

O VER-SUS representou um espaço de aprendizagem significativo através da problematização, reflexão, diálogo e construção de consensos por meio dos quais se torna possível promover mudanças e transformações na perspectiva da integralidade da assistência à saúde, gerando produção de conhecimento para a mudança das práticas de saúde e de formação, características que o enquadram como estratégia de educação permanente.

Proporcionou, assim, a aquisição de muitos conhecimentos e experiências capazes de ampliar o olhar crítico para os problemas do SUS e suas resoluções, do mesmo modo que fortaleceu as potencialidades deste sistema em consonância com as reais necessidades em saúde da população brasileira.

Por fim, ressalta-se a importância da constante revisão das práticas, da formação e do papel dos profissionais da saúde para pensar sobre outras formas de aprendizagem e diálogo ao longo do ensino superior que atrelem o conhecimento técnico-científico ao conhecimento popular, respeitando as diferentes culturas e crenças, sem diferenciar os povos e nações ao se pensar em prestar assistência à saúde.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGETS): políticas e ações. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
3. Brasil. Ministério da Saúde. VER-SUS Brasil Caderno de textos. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
4. Mendes FMS, Fonseca KA, Brasil JA, Dalbello-Araújo A. Ver-Sus: Relato de Vivências na Formação de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2012; 32 (1): 174-187.
5. Canônico RP, Brêtas ACP. Significado do Programa Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área de saúde. *Acta Paul Enferm* 2008; 21 (2): 256-61.

6. Bosi MLM, Paim JS. Graduação em Saúde Coletiva: limites e possibilidades como estratégia de formação profissional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15 (4): 2029-2038.
7. Pagani R, Andrade LOM. Preceptoria de Território, Novas Práticas e Saberes na Estratégia de Educação Permanente em Saúde da Família: o estudo do caso de Sobral, CE. *Saúde Soc* 2012; 21(1): 94-106.
8. Bezerra IMP, Oliveira AKS, Silva CC, Lima Neto EA, Silva ATMC. Velhas e novas formas de intervenção em saúde: os modelos assistenciais em análise. *Saúde em Debate*, 2011; 35 (89): 197-206.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Coleção para entender a Gestão do SUS 2011. Brasília: CONASS; 2011.
10. Nogueira VMR, Mioto RCT. Desafios atuais do Sistema Único de Saúde – SUS e as exigências para os Assistentes Sociais. *Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional* 2006: 1-25.
11. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Caderno Assistência Social. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome; 2011.
12. Gohn MG. Ações coletivas civis na atualidade: dos programas de responsabilidade/compromisso social às redes de movimentos sociais. *Ciências Sociais Unisinos* 2010; 46(1): 10-17.
13. Coelho JS. Construindo a Participação Social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. *Saúde Soc.* 2012; 21(1): 138-151.
14. Longhi JC, Canton GAM. Reflexões sobre cidadania e os entraves para a participação popular no SUS. *Physis - Saúde Coletiva* 2011; 21(1): 15-30.
15. Brasil. Lei n. 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Brasília: Ministério da Saúde; 1990.
16. Reis AC. (Tese). A dança da vida: a experiência estética da Biodança. Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, São Paulo. 2012.
17. Pinho AMM, Castro GS, Ximenes VM, Moreira CP, Barreto GP. Psicologia Comunitária e Biodança: contribuições da categoria vivência. *Aletheia* 2009; 30: 27-38.
18. Ostetto LE. Para encantar, é preciso encantar-se: danças circulares na formação de professores. *Cad. Cedes* 2010; 30 (80): 40-55.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

---

Artigo Recebido: 30.09.2015

Aprovado para publicação: 25.05.2016

**Marcos Aguiar Ribeiro**

Universidade Estadual Vale do Acaraú.

Rua Professor Sabóia, 137

Bairro Junco, Sobral- CE, Brasil, Cep: 62030-450.

Telefones: 55 (0xx88) 99659-1323

Email: marcosaguiar61@hotmail.com

---