

Confluindo redes no alto oeste potiguar: relato de experiência do projeto

VER-SUS no município de Pau dos Ferros

Converging networks in the Upper West of Rio Grande do Norte: Experience report of the VER-SUS Project in the city of Pau dos Ferros

Airton Andrade; Cirilo Rangel; Cláudia Queiroz; Giovanni Sampaio; Marília Paiva

RESUMO

Introdução: Este artigo objetiva relatar as práticas vivenciadas pelos(as) facilitadores(as) no Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde Potiguar (VER-SUS Potiguar), realizado na cidade de Pau dos Ferros, no Rio Grande do Norte. O projeto é uma estratégia que visa aproximar os(as) graduandos(as) aos desafios do Sistema Único de Saúde, contribuindo para a formação qualificada e para a construção de políticas públicas. **Desenvolvimento:** O relato de experiência foi baseado nos diários de campo dos(as) facilitadores(as) e nas respostas às perguntas orientadoras do Caderno de Facilitadores do projeto. O relato das experiências vivenciadas, destaca a importância do projeto para a formação dos(as) estudantes e para a consolidação do Sistema Único de Saúde, com foco nas Redes de Atenção à Saúde, especialmente a Rede de Atenção Psicossocial e a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. **Considerações finais:** A partir das vivências do Projeto VER-SUS Potiguar 2024 no município de Pau dos Ferros, destacamos o potencial transformador da experiência e a importância do engajamento dos(as) profissionais de saúde estudantes dos cursos de graduação em saúde na construção de um sistema mais justo e inclusivo.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Políticas Públicas; Integralidade em saúde.

ABSTRACT

Introduction: This article aims to report the practices experienced by the enablers in the Project “Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde Potiguar” (VER-SUS Potiguar), carried out in the city of Pau dos Ferros, in Rio Grande do Norte. The project is a strategy that aims to bring undergraduates closer to the challenges of the Unified Health System, contributing to qualified training and the construction of public policies. **Development:** The experience report was based on the enablers field diaries and the answers to the guiding questions in the project’s Enablers Notebook. The report of the experiences highlights the importance of the project for the training of the students and for the consolidation of the Unified Health System, with a focus on the Health Care Networks, especially the Psychosocial Care Network and the Care Network for People with Disabilities. **Final considerations:** Based on the experiences of the VER-SUS Potiguar 2024 Project in the municipality of Pau dos Ferros, we highlight the transformative potential of the experience and the importance of engaging health professionals who are students on undergraduate health courses in building a fairer and more inclusive system.

Keywords: Unified Health System; Public Policies; Integrity in health.





INTRODUÇÃO

Apresentação

Trata-se de um artigo de relato de experiência, que tem como objetivo relatar as práticas vividas pelos(as) facilitadores(as) durante o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) Potiguar Edição 2024, no município de Pau dos Ferros, no interior do estado do Rio Grande do Norte (RN), durante o período de 29 de janeiro a 03 de fevereiro de 2024.

O relato de experiência aceita a experiência como ponto de partida de aprendizagem, possibilitando assim a exposição crítica de procedimentos e/ou ações científicas e profissionais. Para tanto, utilizamos como ferramenta metodológica os diários de campo individuais dos(as) facilitadores(as) e respostas às perguntas orientadoras do Caderno de Facilitadores(as) do projeto, organizado pela comissão de apoio técnico e pedagógico da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte.

O diário de campo é um registro que, de acordo com Minayo(1), requer uma utilização sistemática, desde o início da visita ao campo até a fase conclusiva da pesquisa. Quanto mais abundantes forem as anotações nesse caderno, maior será a assistência proporcionada à descrição e análise da realidade vivenciada. Minayo ainda destaca que o diário de campo é algo particular e o(a) explorador(a) dedica-se a este instrumento, com o propósito de elaborar uma descrição minuciosa do processo investigativo, cuja soma de detalhes servirá de alicerce para construir as diversas etapas da pesquisa(1).

VER-SUS Potiguar

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, regulamentado pela Lei nº 8080/90(2), representando uma conquista significativa na promoção da saúde e garantia de acesso à assistência integral deste direito. Os fundamentos da universalidade, integralidade e equidade norteiam este sistema, visando assegurar atenção de qualidade a todos(as). Isso reflete o compromisso com a promoção da saúde como um direito

fundamental, moldando a oferta de serviços de saúde de maneira integrada e abrangente.

A formação direcionada ao SUS tem sido um dos desafios enfrentados nos cursos de graduação em todo o país. Diante disso, têm sido criadas estratégias para aproximação dos(as) graduandos(as) com as experiências vivenciadas neste sistema. Uma dessas estratégias é a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)(3), que visa promover a formação qualificada para o trabalho, pautada na aprendizagem significativa e na contextualização das necessidades de saúde. Portanto, é uma abordagem que busca proporcionar uma educação comprometida às necessidades sociais de saúde dos sujeitos, dos territórios e das comunidades.

Uma ferramenta importante para colocar em prática a PNEPS é o projeto VER-SUS, que tem como finalidade aproximar os(as) graduandos(as) aos desafios inerentes à consolidação do SUS, bem como facilitar a aprendizagem dos(as) estudantes para a preparação da vida profissional(4).

O VER-SUS foi originalmente criado e financiado pelo Ministério da Saúde, mas a edição potiguar foi criada e financiada pela SESAP, como uma ação de responsabilidade do estado do RN, que definiu uma temática (Redes de Atenção à Saúde). O projeto em sua edição no território potiguar tem como objetivo promover aproximação e compreensão do processo saúde doença, do território em saúde, itinerário terapêutico dos usuários e das práticas de cuidado em saúde realizadas na APS e a relação com os demais pontos de atenção da rede de saúde e intersetorial(4).

Em sua segunda edição, o VER-SUS potiguar elegeu duas redes de atenção prioritárias, a saber: a Rede de Atenção Psicossocial e a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, com a finalidade de construir políticas públicas estaduais atentas e mais próximas às necessidades sociais de saúde dos territórios, representadas pelas Regiões de Saúde(4).

As Regiões de Saúde são formadas por cidades fronteiriças que compartilham redes de comunicação, identidades sociais, culturais e econômicas, além de infraestrutura de transportes. Essas regiões têm a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução dos serviços e ações de saúde. No âmbito da SESAP-RN têm-se duas macrorregiões de saúde;





oito Regiões de Saúde; e sete URSAP, desse modo, o município de Pau dos Ferros está localizado na 6ª Região de Saúde e é o polo da VI URSAP(5).

Dentro das Regiões de Saúde, são organizadas as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, que visam melhorar a coordenação e a eficiência na oferta de serviços. Elas envolvem diferentes níveis de atenção, conectando profissionais, instituições e tecnologias para oferecer cuidados mais abrangentes e centrados nos(as) usuários(as). Dentre as RAS, existem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD), que foram RAS temáticas desta edição do VER-SUS.

O VER-SUS Potiguar foi realizado no município de Pau dos Ferros, localizado no interior do Rio Grande do Norte, que se destaca por sua rica história e cultura. Sua paisagem única e a receptividade calorosa dos(as) habitantes, contribuem para uma experiência enriquecedora no município. A cidade, inserida na região do Alto Oeste Potiguar, preserva tradições locais e oferece uma atmosfera encantadora, refletindo a diversidade e a identidade cultural da região.

Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo, relatar as experiências vivenciadas pelos(as) facilitadores(as) no VER-SUS Potiguar 2024.

DESENVOLVIMENTO

Programação, metodologias, atores e atrizes envolvidos(as)

O projeto VER-SUS Potiguar Edição 2024 foi realizado, simultaneamente, em três municípios do RN: Lagoa Nova, Pau dos Ferros e São Gonçalo do Amarante, localizados respectivamente, nas 4ª, 6ª e 7ª Regiões de Saúde. As atividades foram realizadas a partir de vivências no SUS, no município de Pau dos Ferros, contemplando em suas atividades o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, enquanto espaço produtor de transformações no âmbito da gestão e das práticas de saúde.

Majoritariamente, as atividades foram realizadas a partir de palestras, visitas de campo e conversas com profissionais, usuários(as), gestoras(es) e pesquisadores(as).

No entanto, foram empreendidas também metodologias participativas, a exemplo das rodas de conversa, tenda do conto, dinâmicas, brincadeiras, territorialização, discussão de casos, usuário-guia e diário de campo.

Estiveram envolvidas(os) nas atividades a população em geral, viventes, organização do projeto, facilitadores(as), as(os) representantes de vários âmbitos das políticas de saúde, como a Secretaria Municipal de Saúde de Pau dos Ferros (SESAU), por meio da própria secretaria e gestoras(es) programáticas(os), além de gestores(as) das Subsecretarias vinculadas à SESAP.

Também figuram enquanto atrizes e atores do projeto as conselheiras municipais de saúde, trabalhadores(as) dos serviços e equipamentos dos três níveis de atenção do município; usuários(as); catadores do Aterro Sanitário do município; docentes e discentes pesquisadores da Universidade Federal Rural do Semi-árido (UFERSA), representantes de projetos sociais vinculados à Prefeitura de Pau dos Ferros, bem como de projetos, núcleos e coletivos da sociedade civil e trabalhadores(as) do Hospital Regional da Mulher "Parteira Maria Correia", localizado no município de Mossoró-RN.

No primeiro dia (29/01/2024), os(as) viventes foram acolhidos(as) e recepcionados(as) em uma escola municipal urbana, que serviu de alojamento durante toda a realização das ações do projeto. Inicialmente, foi realizado um momento de apresentação das pessoas envolvidas, bem como dos objetivos do projeto. Neste momento, foi realizada a pactuação coletiva do contrato de convivência e os(as) viventes foram divididos(as) em cinco pequenos grupos (Núcleos de Base) para distribuição das responsabilidades em ações estratégicas para o envolvimento coletivo, como a limpeza e organização do alojamento, cobertura das mídias e comunicação durante as vivências, realização das místicas, alvorada e da disciplina, sendo esta última compreendida enquanto valor necessário para a coletividade.

Vale salientar que a divisão em Núcleos de Base não se deu de forma rígida, alocando os(as) viventes de modo fechado, mas de forma dinâmica, tendo em vista que, durante alguns dias, as equipes precisaram ser divididas em outros grupos, de modo a otimizar o processo de conhecimento e apreensão do território. Além disso, as divisões objetivaram atender e respeitar a logística de cada espaço de prática, uma vez que





alguns serviços não comportavam o número total de viventes, facilitadores(as) e equipe de apoio técnico. Esta dinâmica tornou possível um maior envolvimento nas experiências de cada grupo, pois, em momento oportuno, cada participante partilhava da vivência naquele grupo e, assim, realizava-se a confluência dos conhecimentos apreendidos nas vivências dos diferentes espaços.

Ainda no primeiro dia, durante a tarde, no Centro Cultural Joaquim Correia, ocorreu uma apresentação por parte da secretária de saúde do município, das características territoriais da Região do Alto Oeste Potiguar, um diagnóstico situacional das RAS no município e as ações desenvolvidas pelo órgão gestor das políticas de saúde capilarizadas pelos serviços do território. Este momento mostrou-se de grande relevância e necessidade para dar início às experiências do projeto, tendo em vista que a maioria dos(as) participantes vinham de outros municípios do RN e de outros estados da região Nordeste – Ceará, Pernambuco, Paraíba e Piauí. Assim, ter acesso a essas informações tornou os(as) participantes sensíveis à realidade social, histórica, cultural, econômica e, portanto, determinante das condições e necessidades de saúde do território e das pessoas que o compõe, servindo de base para as reflexões, debates e questionamentos a serem construídos nas vivências que se seguiram.

O segundo dia do projeto iniciou com a operacionalização do Núcleo de Base responsável pela alvorada, momento de acordar todos(as) os(as) participantes que estavam no alojamento, iniciando as atividades do dia em meio a músicas alegres que envolviam todas as pessoas a já começarem o dia em clima de confraternização, abraços, conversas e o anseio pela realização das vivências.

Após o café da manhã, os(as) viventes, facilitadores(as) e equipe de apoio se dividiram em dois grupos, de modo a atender e respeitar a logística dos cenários de práticas das vivências. Um dos grupos foi para a sede da SESAU de Pau dos Ferros, conhecer os núcleos e setores responsáveis pela Vigilância em Saúde e Imunização, o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e a equipe técnica do órgão gestor. Outro grupo se dirigiu para a sede da VI Unidade Regional de Saúde Pública, onde, na oportunidade, puderam dialogar com a gestão da instituição acerca de como se materializa

a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde da 6ª Região de Saúde do estado, a partir do trabalho do Núcleo Regional de Vigilância em Saúde, composto pelas secretarias municipais de saúde dos 37 municípios que compõem a regional. Ainda, na oportunidade, foram apresentados o Hemocentro e o Laboratório Regional, oportunizando o diálogo acerca da importância destes serviços para a região de saúde.

O segundo grupo visitou também o Hospital Regional Dr. Cleodon Carlos de Andrade, localizado no mesmo terreno da VI URSAP, onde tiveram a oportunidade de conhecer a unidade hospitalar que se caracteriza como referência na produção de cuidados de média e alta complexidade, no âmbito do SUS, para os(as) moradores(as) dos 37 municípios e algumas cidades fronteiriças dos estados da Paraíba e Ceará.

Na oportunidade, foi possível refletir acerca de como a unidade se localiza na organização das RAS, sendo, em alguns casos, a porta de entrada de usuários(as) destas redes, a exemplo da RCPCD em que a ocorrência de acidentes de trânsito – fato que caracteriza a realidade do território, por muitos municípios serem atravessados por estradas estaduais e federais com grande fluxo de veículos – podem levar a situações de saúde que os(as) usuários(as) necessitarão realizar a continuidade do seu cuidado, após a alta hospitalar, em um Centro Especializado em Reabilitação (CER), outro ponto da RCPCD.

Durante a tarde, houve a realização de um rico momento de diálogo e reflexão dos desafios e possibilidades enfrentadas pelo Conselho Municipal de Saúde, um órgão colegiado, deliberativo e permanente do SUS, e o seu papel no controle social e democrático das políticas de saúde. Estiveram presentes os representantes do Conselho Municipal de Saúde junto à secretária de saúde.

Durante a noite, no mesmo local da atividade anterior, foi realizada uma apresentação de projetos, núcleos e ações de coletivos e movimentos sociais no município. Na ocasião, foi apresentado por pesquisadores da UFRS o Projeto ESNIS: Elaboração de Estudos e Desenvolvimento de Ações para Consolidação de Aterro Controlado e Coleta Seletiva de Resíduos Sólidos; o Projeto TRANSformação, responsável pela alfabetização de pessoas transexuais e





travestis da cidade e o desenvolvimento de ações integradas em assistência social, educação e saúde; além de alguns núcleos e coletivos da sociedade civil, como o Núcleo de Apoio aos Pacientes com Câncer da AAPCMR e a Casa Coletivo LGBTQIAPNb+ Murilo Gonçalves. Os diálogos possíveis neste momento demonstraram na prática a importância e a confluência de ações interseccionais, e o envolvimento de setores da sociedade com vista a uma transformação social justa da realidade, horizonte que passa pela implementação de práticas inclusivas, integrais, equânimes e universais.

No dia seguinte, terceiro dia de programação, iniciamos as vivências visitando uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em uma comunidade rural do município, no distrito Perímetro Irrigado. Na oportunidade, fizemos uma territorialização, guiada por uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) que contou ter nascido e crescido na comunidade. Enquanto caminhávamos pelas ruas, a ACS nos contava sobre a história do distrito, narrando sobre como a chegada da água naquele local produziu o envolvimento das pessoas com aquela terra, tornando possível a construção de moradias, relações, a subsistência por meio do manejo e cuidado da terra, plantas e animais, além de saberes e práticas que inspiram e encharcam de sentido a vida de seus/suas moradores(as).

Durante a caminhada, a ACS nos levou até a casa de uma mulher idosa e pessoa com deficiência visual, muito conhecida pela comunidade por sua fé e o cuidado para com as pessoas que necessitam dos seus conhecimentos e práticas. A senhora era rezadeira e mora há muitos anos na comunidade. Com muita gentileza e sensibilidade, nos acolheu em sua calçada e nos contou sobre a vida naquele lugar, sobre como resistem as práticas de cuidado tradicional de saúde que ali são produzidas e nos ensinou como juntas as outras práticas produzidas pela UBS, por exemplo, se relacionam de forma complementar, produzindo não só efeitos na saúde das pessoas, mas acolhimento, afeto e vínculos.

Após a vivência na comunidade, fomos conhecer o Aterro Sanitário do município, onde tivemos a oportunidade de conhecer e conversar com pessoas que moram e vivem daquele local. Inicialmente, esta visita não fazia parte da programação, no entanto, após o diálogo com os participantes do projeto ESNIS,

realizado pela UFERSA, decidimos fazer uma alteração na programação, junto à secretária de saúde, para que pudéssemos nos aproximar desta realidade. Ao chegar no local, a realidade mobilizava e era movida por muitas sensações, cheiros, angústias e reflexões acerca de como as desigualdades sociais produzidas e estruturantes no/do modo de produção capitalista influenciam direta e indiretamente as condições de produção de saúde, doença e cuidado das pessoas.

Junto ao lixo espalhado pelo imenso terreno, até onde a vista pudesse alcançar, apresentavam-se, justamente pela sua ausência, os efeitos das políticas de saúde, assistência social, educação, moradia, trabalho, geração de renda e tantos outros direitos sociais garantidos – pelo menos de forma escrita – pela Constituição Federal Brasileira. A experiência no Aterro Sanitário certamente nos ensinou que não há garantia de direitos sem luta, só assim é possível transformar a realidade.

Durante a tarde, realizamos novamente a divisão de todos(as) os(as) participantes do projeto em grupos para conhecer a realidade de três UBS localizadas em espaços urbanos diferentes da cidade. As diferentes vivências nas unidades demonstraram que a realidade é dinâmica e a oferta de serviços muda de acordo com as necessidades sociais de saúde das populações de cada território, demonstrando assim a importância do desenvolvimento não só de competências técnicas no trabalho em saúde, mas a sensibilidade e a atenção para o desenvolvimento de competências relacionais e culturais para uma produção de cuidado contextualizada e que respondam de fato à realidade dos territórios.

Finalizamos a programação do terceiro dia com uma visita ao Açude Público Dr. Pedro Diógenes Fernandes (Barragem de Pau dos Ferros), onde vivenciamos, junto a secretária de saúde, trabalhadores(as) do órgão e um pescador que estava no local, um momento de produção e estreitamento de vínculos, uma tenda do conto facilitada pelos(as) viventes do Núcleo de Base responsável pela mística do dia. Às margens das águas da barragem, com o sol se pondo, objetos eram levados por cada participante e ajudavam a contar histórias de “amor, dor ou alegria” que eram compartilhadas em roda, mobilizando afetos, despertando risos, lágrimas, esperança e amorosidade.





O quarto dia de programação começou cedo. Ao som das músicas que serviam de alvorada, acordamos para pegar a estrada. O destino: Mossoró. Neste dia, conhecemos o Hospital Regional da Mulher “Parteira Maria Correia”, unidade hospitalar de referência para 60 municípios da região Oeste do RN, ofertando serviços especializados nas áreas de ginecologia, obstetrícia, planejamento familiar, assistência a mulheres em situação de rua e pessoas trans e travestis vítimas de violência. Conforme a apresentação feita pela gestão da unidade hospitalar durante a vivência, o Hospital Regional da Mulher foi inaugurado em 2022, a partir da constatação de um vazio assistencial no que tange às áreas e populações supracitadas, objetivando, a partir da oferta de assistência especializada, a mudança dos indicadores de mortalidade materna e infantil e a ampliação do alcance da assistência às populações que vivenciam iniquidades e vulnerabilidades sociais e de saúde.

A experiência no Hospital Regional da Mulher demonstrou a importância da tecnologia na democratização do acesso à saúde por meio de exames, equipamentos e insumos de alta densidade tecnológica, consultas especializadas e de como a tecnologia pode ser uma potente ferramenta de transformação da realidade no âmbito do SUS, informação, pesquisa e inovação em saúde. Além disso, os diálogos possíveis com a equipe de profissionais e gestão da unidade hospitalar tornaram ainda mais evidente a necessidade da aposta no trabalho coletivo por meio de práticas colaborativas entre as diversas áreas profissionais da saúde, ciências humanas e sociais para a produção de um cuidado alinhado às reais necessidades das populações atendidas.

Após a visita, retornando à Pau dos Ferros, o cansaço era evidente, mas era evidente também as expressões de alegria por vivenciar a realidade do sistema e perceber que o SUS que nós queremos é sim possível e, para isso, é preciso esperar. Nas palavras de Paulo Freire,

“É preciso ter esperança, mas ter esperança do verbo esperar; porque tem gente que tem esperança do verbo esperar. E esperança do verbo esperar não é esperança, é espera. Esperança é se levantar, esperança é ir atrás, esperança é construir, esperança é não desistir! Esperança é levar adiante, esperança é juntar-se com outros para fazer de outro modo” (Freire, 1992, p.110-111).

O quinto dia foi o último e mais curto na cidade de Pau dos Ferros, a programação se desenvolveu apenas durante a manhã, tendo em vista que, após o almoço, viajamos para a cidade de São Gonçalo do Amarante onde, junto aos/as participantes das outras localidades, iríamos encerrar a experiência. Nesse sentido, durante a manhã, ainda em Pau dos Ferros, os(as) participantes foram novamente divididos em grupos para realizar as vivências nos três últimos serviços: o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), o CER IV e a Oficina Ortopédica.

A vivência no CAPS II foi marcada pelo contato direto com os(as) usuários(as) e profissionais do serviço, onde foi possível visualizar na prática a importância da luta antimanicomial na execução das políticas de saúde mental e de como a produção de cuidado neste campo precisa ter em seu horizonte ético e político saberes e práticas que objetivem a liberdade, a autonomia, inclusão, o respeito à diversidade e os modos de subjetivação e vida humana. É preciso entender o cuidado em saúde como uma ética e nos lembrar constantemente que “cercar não é cuidar: é apenas dominar. E cuidar, portanto, é produzir potências, seja nas dores ou nos prazeres” (Mello, 2018, p. 11).

A Oficina Ortopédica é um serviço vinculado ao CER IV responsável pela produção e dispensação de próteses, órteses e outras tecnologias assistivas para pessoas com deficiência. O CER IV de Pau dos Ferros caracteriza-se como um serviço ambulatorial de produção de cuidado em habilitação e reabilitação voltado para pessoas com deficiências física, auditiva, intelectual e visual. A vivência neste serviço foi mediada pela gestora da instituição onde, na ocasião, nos apresentou os serviços e ações de saúde que são desenvolvidos, a equipe multiprofissional, bem como as possibilidades e desafios para a efetivação das políticas sociais voltadas para as pessoas com deficiência, não somente no campo da saúde, mas de outras áreas que encontram-se em íntima relação para a efetivação e garantia dos direitos dessa população, a exemplo da assistência social, educação, transporte, habitação e lazer.

Vivenciar a realidade da Oficina Ortopédica e do CER IV de Pau dos Ferros despertou a reflexão de todos(as) os(as) envolvidos(as) para a importância dos processos educativos e dialógicos nos processos de habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência,





indo além da reprodução de técnicas e protocolos centrado no ganho de movimentos e/ou habilidades. Isso demonstra a importância de centrar a produção de cuidado nas próprias pessoas com deficiência e suas necessidades, exercitando assim a promoção de autonomia por meio da inclusão e práticas anticapacitistas.

O encerramento da programação do projeto se deu na cidade de São Gonçalo do Amarante, durante a manhã do dia 03/02/2024, como forma de integrar os(as) participantes das três cidades que receberam o projeto em um único local. Neste dia, foi realizado um levantamento e avaliação coletiva, a partir de grupos compostos por participantes dos três municípios, sobre os principais fatores facilitadores como: a vivência e a cultura, e dificultadores, como: estrutura e tempo, para a efetivação do projeto. Este momento servirá para o aprimoramento do projeto em edições futuras.

Compromisso ético-político e formação em saúde

É indubitável a necessidade de compreender a própria realização do Projeto VER-SUS, em sua totalidade, como uma atividade de Educação Permanente em Saúde, tendo em vista que o contato dos(as) viventes, facilitadores(as) e equipe de apoio técnico com os atores e atrizes dos serviços e equipamentos de saúde e do território, bem como com a gestão, apresentaram-se como verdadeiras ações educativas empreendidas por meio de processos dialógicos produtores de reflexões críticas acerca dos processos de trabalho em saúde.

Nesse sentido, as vivências, enquanto estratégia de educação permanente em saúde, tiveram em seu horizonte a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho em saúde, tomando como referência as necessidades sociais de saúde dos(as) usuários(as) do sistema em relação íntima com o território, além de identificar as necessidades de aprimoramento da formação, por meio da construção colaborativa de estratégias de qualificação da atenção, gestão e de fortalecimento do controle social.

As atividades junto à SESA e ao Conselho Municipal de Saúde, ambos do município de Pau dos Ferros, por exemplo, demonstraram-se potentes espaços para a reorganização da gestão setorial. Nessa perspectiva, o Projeto VER-SUS, ao colocar estudantes dos cursos de

graduação em saúde, docentes, profissionais das mais diversas áreas e gestores(as) das políticas setoriais, amplia os laços da formação com o exercício do controle social em saúde.

O estímulo ao compromisso ético e político dos(as) estudantes e demais atores e atrizes envolvidos(as) esteve presente ao longo de toda a programação, nas reflexões construídas no interior dos próprios serviços e equipamentos de saúde e rodas de conversas realizadas após as vivências. A todo tempo emergiram discussões sobre a necessidade de fortalecer a dimensão da luta pela construção e implementação do SUS em conformidade com os princípios da Reforma Sanitária, tendo em vista que o SUS ainda não está completamente consolidado e implementado, sendo um espaço de constante disputa e luta política.

Outros princípios que estiveram presentes nas discussões foram os da Reforma Psiquiátrica e da luta anticapacitista, tendo em vista que estes movimentos de luta estão intimamente relacionados ao trabalho nas RAS elegidas como prioritárias para as vivências do projeto VER-SUS Potiguar, a saber, a RAPS e a RCPCD.

Nesse sentido, estiveram presentes em nossos horizontes e discussões, a compreensão do território como eixo organizador da RAPS, que desloca o estímulo ao investimento e aposta em intervenções centralizadas no hospitais psiquiátricos para os dispositivos e espaços produtores de saúde disponíveis no território dos(as) usuários(as) e serviços substitutivos, a exemplo dos CAPS, imprimindo uma dimensão do trabalho que tem em seu horizonte o cuidado em liberdade, a compreensão do processo saúde-doença-cuidado de forma complexa e socialmente relacionada, a promoção da autonomia, do protagonismo, da inserção social e dignidade das pessoas usuárias desta rede de atenção.

Além disso, contribuíram para a aposta na potência do compromisso ético e político os princípios da Declaração Universal dos Direitos das Pessoas com Deficiência de não-discriminação; participação plena e efetiva das pessoas com deficiência na sociedade; o respeito pela diferença e compreensão da deficiência como parte da diversidade e da condição humana; igualdade de oportunidades; acessibilidade; igualdade de gênero e o respeito pelas potencialidades singulares de cada sujeito que tem sua vida atravessada por esta expressão da diversidade humana.





Além disso, foi possível desenvolver estratégias de colaboração entre os(as) estudantes, sobretudo, de forma autogestionada, sendo, portanto, possível reconhecer as competências colaborativas (clareza de papéis, comunicação assertiva, trabalho em equipe, atenção centrada no indivíduo, família e coletivo, resolução de conflitos, liderança colaborativa) como aliadas na construção de um trabalho socialmente contextualizado e eficaz.

O que aponta o território?

Com base nas discussões realizadas, o território pulsa dinamicidade, e que para uma compreensão ampla dos processos de saúde tal qual promove o SUS, é preciso estar atento(a) aos diversos aspectos que perpassam as vidas humanas (processos históricos, sociais, econômicos e outros) e que precisam ser levados em consideração fundante para a construção das políticas de saúde e seus diferentes modelos de assistência, tais como o modelo assistencial, campanhista e sanitário, além do modelo de vigilância em saúde.

Destaca-se também a análise do perfil epidemiológico de forma contextualizada e crítica, em sua multidimensionalidade e condicionantes sociais, considerando os diferentes contextos e suas relações de saúde, que influenciam diretamente no acesso e na qualidade dos serviços de saúde disponíveis.

Um ponto relevante das discussões foi a urgente necessidade de fomentar estratégias que promovam a participação social dos(as) usuários(as) nos espaços de controle social das políticas de saúde, como os Conselhos Municipais de Saúde e as Conferências de Saúde.

Diversas questões foram abordadas, incluindo a valorização das práticas interprofissionais e interdisciplinares como forma de promover o trabalho colaborativo em saúde. Também foram identificadas limitações e fragilidades do sistema de saúde municipal, como os desafios enfrentados pelo programa Previne Brasil, indicadores desvinculados da realidade dos territórios e o sucateamento das políticas de saúde.

O projeto estimulou a inserção dos(as) estudantes nos espaços de atuação e reivindicação de direitos, como no Movimento Estudantil e em outros Movimentos Sociais, visando fortalecer seu compromisso ético-político nos processos de transformação

do setor saúde. Ademais, foram discutidas práticas pedagógicas e lutas sociais não somente no campo da saúde, contribuindo para a formação de profissionais engajados na construção de uma sociedade inclusiva, democrática e plural.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto VER-SUS versa sobre uma luta em um cenário de promoção dos direitos humanos, de garantias socialmente conquistadas e de acesso à saúde, versa também sobre a realidade objetiva e da complexidade e diversidade dos territórios. E, ainda que limitem os gastos com a saúde e desafiem a Constituição, não é trivial lutar por uma saúde de qualidade, regionalmente resolutive e integral. Embora não se vislumbre até então uma adoção de uma política mais ampla que transversalize iniciativas como essas, é, sobretudo, necessário seu devido reconhecimento.

Isso posto, o projeto se mostrou potente enquanto uma experiência formativa em contato direto com os dispositivos de saúde (em seus diferentes pontos de atenção e serviços nos 3 níveis de complexidade), com os(as) trabalhadores, gestores(as) e usuários(as), o que possibilitou sob as perspectivas dos(as) viventes um olhar mais real e dialógico aos fluxos, à assistência, aos manejos (condutas e princípios éticos) e aos processos de trabalho dentro do SUS (intersetorialidade, territorialização, matriciamento, reunião de equipe entre outros).

Tornou concreto também a discussão crítica e reflexiva sobre os conceitos e vivências realizadas, sendo possível a imersão na construção de uma práxis pautada no compromisso social e na garantia de direitos (renda, alimentação, moradia, segurança etc.), de forma contextualizada e com respeito à cultura, historicidade e signos traçados pela relação saúde-comunidade-território. Também, como ponto de potencialidade foi possível ampliar o conceito de saúde segundo a perspectiva do modelo biopsicossocial, além de trabalhar os princípios e diretrizes do SUS (ex: regionalização, controle social, redes de atenção etc.) e seus principais operadores.

Além disso, entre as potencialidades, destaca-se o aprofundamento do conhecimento sobre a estrutura e funcionamento do sistema de saúde,





bem como o estímulo ao pensamento crítico dos(as) estudantes, promovendo um olhar mais inclusivo e democrático para o SUS. Também, a vivência proporcionou o contato com o trabalho colaborativo, sendo possível discutir a uniprofissionalidade, a multiprofissionalidade e a interprofissionalidade, refletindo em uma prática mais colaborativa e integrada.

No entanto, os desafios enfrentados também foram relevantes. A dificuldade da logística de deslocamento dos(as) participantes, especialmente aqueles(as) de outros estados, foram aspectos a serem superados. A convivência intensa por seis dias, em um espaço com recursos limitados, exigiu uma organização intensa e gerenciamento de recursos.

As contribuições das experiências vividas e do conhecimento construído pelos(as) participantes apontam para uma atuação futura pautada na defesa do SUS, na promoção da inclusão e na luta por direitos sociais. Em vista disso, é bem possível que os(as) participantes formem-se profissionais engajados(as) na promoção da dignidade humana, da interprofissionalidade e da colaboração entre diferentes áreas de atuação.

Quanto às sugestões de melhoria para as próximas edições do projeto, destaca-se a necessidade de revisão da logística do projeto, visando facilitar o deslocamento dos(as) participantes aos serviços e evitar situações desgastantes de comunicação e cumprimento de horários de início e finalização das vivências nos cenários propostos. Sugere-se também a realização do encerramento do projeto na própria cidade onde ocorreu a vivência, a fim de otimizar recursos e reduzir o cansaço dos(as) participantes. Em suma, o VER-SUS Potiguar proporcionou uma experiência enriquecedora e transformadora, destacando a importância do engajamento dos(as) profissionais de saúde na promoção de um sistema de saúde mais justo, igualitário e inclusivo.

Se faz de extrema relevância para a formação de profissionais de saúde, a vivência em projetos como este, a fim de fornecer conhecimento prático, contato com a realidade do SUS, estimular o desenvolvimento de competências, além de estreitar os laços entre a tríade ensino-serviço-comunidade e a promoção da interprofissionalidade.





REFERÊNCIA

- 1 - Minayo MCS, editor. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes; 2001 [citado 01 Mar 2024].
- 2 - Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos; 1990 [citado 01 Mar 2024]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.html
- 3 - 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: Portaria nº 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004. Brasília: Ministério da Saúde; Mar 2004 [citado 01 Mar 2024]. 46 p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-956>
- 4 - Secretaria Estadual de Saúde Pública. VER-SUS Potiguar: redes de atenção à saúde. Natal: SESAP; 2023. 51 f.
- 5 - Rio Grande do Norte. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte. Natal; 2021 [citado 01 Mar 2024]. Disponível em: https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Plano-Estadual-Sau%CC%81de_RN_2020_2023-1.pdf
- 6 - Freire P. Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1992 [citado 01 Mar 2024].
- 7 - Mélo RP. Cuidar? De quem? De quê? A ética que nos conduz. Curitiba: Appris; 2018 [citado 01 Mar 2024].

