



VER-SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA VIVÊNCIA-ESTÁGIO NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

VER-SUS: AN EXPERIENCE REPORT ABOUT A LIFE EXPERIENCE-STAGE IN THE REALITY OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM

VER-SUS: UN INFORME DE EXPERIENCIA SOBRE LA VIVENCIA-ETAPA EN LA REALIDAD DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

José Cláudio Garcia Lira Neto¹, Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas², Emmanuel Calisto da Costa Brito³, Leiany Rodrigues dos Santos⁴, Lívio Eduardo Pereira Alves⁵, Lunara Rocha Antunes Alves⁶

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência sobre uma vivência-estágio na realidade do Sistema Único de Saúde - SUS. **Método:** relato de experiência de uma Vivência-Estágio por estudantes de enfermagem, na realidade do SUS, ofertado pelo Ministério da Saúde. O estágio ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2012, na cidade de Teresina, contando com a participação de 40 acadêmicos de diversos cursos da área da saúde. **Resultados:** parte dos graduandos da área da saúde não é formada para compreender o SUS. Ainda encontra-se uma barreira entre as universidades e a inserção dos alunos no âmbito do SUS. **Conclusão:** acredita-se que vivências como a propiciada pelo VER-SUS contribuem para a formação técnica, científica e política dos alunos, na perspectiva interdisciplinar e intersetorial. Assim, torna-se imprescindível a efetivação de políticas públicas que integrem as áreas da saúde e da educação, garantindo que práticas educativas realizadas no SUS configurem dispositivos para a análise das experiências de saúde locais. **Descritores:** Sistema Único de Saúde; Saúde Pública; Educação; Política de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report the experience about a stage-experience in the reality of the Unified Health System - SUS. **Method:** report of an experience of a life experience-internship for nursing students, in the reality of SUS, offered by the Ministry of Health. The internship took place in February and March 2012, in the city of Teresina, with the participation of 40 scholars of several courses in the health area. **Results:** part of the undergraduates in the health care is not formed to understand the SUS. Still there is a barrier between the universities and the insertion of students at the SUS. **Conclusion:** it is believed that experiences such as the provided one by the VER-SUS contribute to technical training, scientific and political of the students, through interdisciplinary and intersectoral perspective. Thus, it becomes essential to effective public policies that integrate the areas of health and education, ensuring that educational practices conducted in SUS configures devices for the analysis of the experiences of local healthcare. **Descriptors:** SUS (Public Health System); Public Health; Education; Health Policy.

RESUMEN

Objetivo: presentar la experiencia sobre una vivencia-etapa en la realidad del Sistema Único de Salud - SUS. **Método:** relato de experiencia de una Vivencia-Etapa por los estudiantes de enfermería, en la realidad del SUS, ofrecido por el Ministerio de Salud. La etapa se llevó a cabo en febrero y marzo de 2012, en la ciudad de Teresina, con la participación de 40 académicos de varios cursos del área de la salud. **Resultados:** parte de los académicos de la área de salud no es formada para entender el SUS. Aún existe una barrera entre las universidades y la inserción de los estudiantes en el SUS. **Conclusión:** se cree que las vivencias como las proporcionadas por la VER-SUS contribuyen para la formación técnica, científica y política de los estudiantes, por una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial. Por lo tanto, es esencial la efectuada de políticas públicas que integren las áreas de salud y educación, lo que garantiza que las prácticas educativas realizadas en el SUS configuren dispositivos para el análisis de las experiencias de salud local. **Descriptor:** Sistema Único de Salud; Salud Pública; Educación; Política de Salud.

^{1,3,4,5,6}Acadêmicos de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI - Campus Amílcar Ferreira Sobral/CAFS. Floriano (PI), Brasil. E-mails: zecklira@hotmail.com; zecklira@hotmail.com; leiany.rs@hotmail.com; liviopa@hotmail.com; lunara.antunes@hotmail.com

²Enfermeiro, Professor, Doutorando, Universidade Federal do Ceará/UFC. Floriano (PI), Brasil. E-mail: robertowjff@globo.com

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é, indiscutivelmente, um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, ele busca abranger desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, tentando garantir acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Muitas críticas são lançadas à gestão do SUS, indicando ser esse o ponto crucial para suas falhas e sua incapacidade de assistir plenamente toda a clientela. Entretanto, o que não se pode esquecer é que para haver uma eficiência na sua execução, o SUS necessita além de uma boa gestão, de trabalhadores de saúde proficientes em sua área e o que se pode observar muitas vezes, é o despreparo técnico, científico e político de alguns desses trabalhadores.¹⁻²

Quando se fala de trabalhadores de saúde qualificados para atuarem nas instâncias do SUS, é inevitável a associação feita com à formação e o preparo desses profissionais nas suas respectivas instituições de ensino. O que se sabe é que a necessidade de mudança na formação dos acadêmicos é reconhecida nacionalmente e é acompanhada de críticas no que se refere à inércia de algumas instituições, as quais apresentam grande resistência e dificuldades de mudanças, continuando a preparar profissionais com perfil voltado e preocupado, essencialmente, com os modelos assistenciais.¹

Um dos maiores questionamentos e preocupações dos estudantes da área da saúde é a sensação de despreparo e de insegurança para atuarem nos serviços de saúde brasileiros. Inúmeros são os acadêmicos que se queixam de não saber o real funcionamento do SUS, sua gestão, suas atividades peculiares, seus objetivos e sua abrangência. Vale ressaltar que uma das causas para esse despreparo pode estar relacionada ao mau desenvolvimento de atividades práticas curriculares, muitas vezes com uma carga horária insuficiente, atrelada aos serviços de saúde superlotados de estudantes.

Na busca de preencher essa lacuna e modificar o problema identificado, surge em 2002 o programa “Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde”, o VER-SUS. Realizado inicialmente pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, o VER-SUS nasceu de uma proposta chamada Escola de Verão, um projeto que surgiu da necessidade de inserção dos estudantes na gestão do sistema único de saúde e que tinha o propósito de estabelecer vivências apenas

no período de férias dos estudantes universitários. Hoje, o Ministério da Saúde do Brasil desenvolve o VER-SUS em parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES) que possuam cursos na grande área Ciências da Saúde, assim como com as Secretarias Municipais de Saúde, com o objetivo de oferecer aos universitários momentos de vivências e estágios no SUS, propiciando aos mesmos a oportunidade da experimentação de um novo espaço de aprendizagem, sendo este o cotidiano de trabalho das organizações de redes e sistemas de saúde.³

Levando em consideração que os principais objetivos do VER-SUS são: propiciar oportunidades aos participantes para vivenciarem conquistas e desafios inerentes ao SUS, aprofundarem a discussão sobre o trabalho em equipe, gestão, atenção à saúde, educação e controle social e promoverem discussões sobre a importância dos movimentos sociais, principalmente o movimento estudantil⁴, fica clara a sua relevância como objeto de pesquisa. Ainda, observa-se no VER-SUS uma oportunidade para capacitar e complementar a formação dos estudantes que irão compor, sem dúvida alguma, a massa de profissionais que estarão diretamente ligados à população necessitada de uma boa prestação de serviços de saúde.

Dessa forma, o estudo em tela tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no programa “Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde”.

MÉTODO

Relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem, no programa “Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde - VER-SUS”.

O estágio ocorreu nos meses de férias escolares, fevereiro e março de 2012, simultaneamente em algumas cidades do estado piauiense (Parnaíba, Piripiri e Beditinos), sendo Teresina, a principal delas. Contou com a participação de acadêmicos, provenientes de instituições de ensino público e privados do estado, dos mais diversos cursos, pertencentes ou relacionados à área da saúde: enfermagem, medicina, fisioterapia, psicologia, biomedicina, nutrição, odontologia, educação física e serviço social.

A seleção dos estudantes que iriam participar deste estágio foi realizada de modo *on-line*, através do site <http://versus.otics.org> conveniado ao Ministério da Saúde. O formulário de inscrição

era composto de questões estruturadas que abrangiam variáveis sociodemográficas e relacionadas à vida acadêmica. Dentre os critérios de inclusão, destacam-se: dispor de tempo integral durante a realização do projeto, estar dispostos a fazer intercâmbio interestadual e estar devidamente matriculado e frequentando cursos pertencentes ou relacionados à área da saúde. Com base nesses critérios foram selecionados 100 estudantes, sendo 40 para a cidade de Teresina-PI.

Todos os estudantes selecionados tiveram a oportunidade de conhecer diferentes instâncias em que o SUS atua como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Hospitais (regionais e municipais), Conselhos Municipais de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Secretarias de Saúde, além de participar de reuniões com as comunidades locais, com os movimentos sociais e com as instituições de ensino.

Após cada dia de estágio, os participantes debatiam as situações vistas em forma de sistematizações e elaboravam relatórios, destacando pontos importantes como as potencialidades, às situações limites e as possíveis intervenções a serem traçadas para cada local/situação. Os acadêmicos também tinham como base para as discussões o uso de textos, palestras assistidas durante o processo e apoio de facilitadores, geralmente ex-participantes do projeto VER-SUS.

RESULTADOS E CONCLUSÃO

Durante toda a vivência do VER-SUS, os alunos se depararam com os mais distintos cenários e realidades da saúde brasileira, perpassando pela atenção primária, secundária e terciária, além de sua gestão. Os resultados dessa vivência são destacados a seguir:

• Atenção Primária em Saúde

Durante as visitas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) constatou-se que o trabalho em equipe e entre as equipes foi insuficiente e mal articulado. Muitos enfermeiros afirmaram que a comunicação entre os profissionais de saúde não ocorre de forma satisfatória, além de não existir nas unidades um calendário próprio de momentos de interação da equipe multidisciplinar, para serem discutidas as ações voltadas à família.

Tal afirmação é preocupante, haja vista que o trabalho em equipe é entendido como essencial para a criação de uma montagem de estratégias e ações para a melhoria do quadro de saúde da população, gerando vínculo, acolhimento, humanização da assistência e

melhora no acesso dos usuários aos profissionais e aos serviços de saúde.⁵ As UBS são locais onde se devem priorizar as ações de proteção e promoção à saúde dos indivíduos e da família, tanto adultos, quanto crianças, sadios ou doentes, de forma integral e contínua.⁶

No que diz respeito à lotação do serviço de saúde, muitos profissionais relataram que a demanda de pacientes é elevada e não condiz com os propósitos e a realidade da Atenção Básica. Um dos motivos para se justificar tal afirmação está no fato de, ainda persistir grande parcela de profissionais que atuam, basicamente, no modelo assistencialista em que é dado ênfase na descoberta do agente etiológico e no simples tratamento medicamentoso, em busca da cura, deixando de lado os aspectos voltados à promoção da saúde dos sujeitos. Como ter uma clientela seleta para a atenção primária em saúde, se ocorre à predominância desse modelo de assistência? Há uma necessidade de demonstrar que promover saúde é empoderar e capacitar os sujeitos para que os mesmos sejam atuantes no processo saúde-doença.⁷

Envolver conhecimento estruturado no território para a mudança na saúde da população é um grande entrave na atenção básica. O trabalho em equipe, que deveria atender a multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade, envolvendo as peculiaridades de cada profissão, acaba sendo sempre amarrada a forma individualista de trabalho de cada profissional, o que não contribui para a efetivação das ações de promoção de saúde.

• Atenção Secundária e Terciária em Saúde

Com o olhar voltado para as práticas adotadas afim de uma melhoria na qualidade da saúde de pessoas com transtornos mentais, os estagiários do VER-SUS conheceram alguns dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) disponíveis na cidade, que entre todos os dispositivos de atenção à saúde mental, têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. A visita contribuiu para o entendimento de ações adotadas nestes centros.

Dentre as funções do CAPS, foi possível enxergar que o mesmo: dá suporte a atenção à saúde mental na rede básica; acolhe e atende as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território; presta atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações; articula estrategicamente a rede e a política de saúde mental no território e, acima de tudo, promove a reinserção social do

indivíduo através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários, sendo um mecanismo de extrema importância na regulação das atividades na melhoria da qualidade da saúde de pessoas com problemas mentais, desmistificando preconceitos que parte dos alunos tinha sobre esses órgãos.

O conhecimento da estrutura física e organizacional, onde foram analisadas as configurações de trabalho de modo interdisciplinar, foi o ponto alto nas visitas feitas a alguns hospitais de médio e grande porte. As percepções obtidas para com os profissionais revelaram que grande parte deles realizava seu trabalho de forma isolada, não existindo de forma direta, uma colaboração que integre as ações de modo interdisciplinar.

As limitações de insumos, a falta de conhecimento de protocolos, a verticalização do trabalho, o atendimento de modo burocrático e a falta de discussões para uma reorganização na melhoria das condições de trabalho e na melhoria do atendimento aos pacientes, foram, sem dúvida, as grandes problemáticas encontradas nas organizações hospitalares vigentes no município.

Assim, a mudança destas situações limites se faz necessária, implicando uma maior ênfase, por parte dos profissionais, no conhecimento de ações na melhoria do quadro de saúde das unidades hospitalares. Já por parte da gestão, o repasse de subsídios que visem à completa estruturação hospitalar, bem como um controle sobre a educação e o conhecimento dos profissionais dentro dessas instituições é necessário.

● **Gestão em Saúde**

O fortalecimento da produção compartilhada de conhecimentos, a ampliação do protagonismo popular na defesa do direito à saúde e da participação popular no SUS, sem dúvida, foram pontos com maior destaque durante todo o VER-SUS. A análise do envolvimento da sociedade na construção e fiscalização do SUS ganha força e tem sido uma importante estratégia utilizada como meio de inclusão dos usuários do sistema na sua própria saúde.⁸

Os alunos vivenciaram a atuação da participação popular durante rodas de discussão sobre os temas saúde, educação e segurança, com gestores municipais e líderes comunitários, além do envolvimento maciço da comunidade. Outras formas de atuação da população na saúde municipal foram vivenciadas durante as reuniões do Conselho Municipal de Saúde e, por meio de artigos e textos levados pelos ex-estagiários do VER-SUS para as sistematizações diárias.

A aproximação de gestores com as reais necessidades de saúde e qualidade de vida da população, através da mesma, é uma constante nas reuniões dos movimentos populares em saúde e nos Conselhos Municipais de Saúde.

O não reconhecimento da gestão acerca do seu próprio dever e da comunidade acerca dos seus direitos, faz com que os problemas locais sejam tratados de forma generalizada, e não com enfoques específicos daquela população, acarretando em um sistema de saúde verticalizado e ineficaz.⁹

É visível a necessidade dos usuários em conhecer seu papel dentro da constituição do SUS. Incorporar a educação popular em saúde como prática democrática se faz importante na construção de políticas públicas de saúde e causa impacto na melhoria da qualidade da saúde pública. Como tal, a participação popular torna-se imprescindível e por isso deve ser ampliada e preservada.¹⁰⁻¹¹

Parte dos graduandos da área da saúde não é formada para compreender o SUS. Muitos usam o sistema para seu aprendizado técnico-científico, no entanto, não são formados para atuar nele de forma crítica e reflexiva.⁴

As barreiras entre as universidades e a inserção do aluno em todos os âmbitos do SUS, não havendo um real conhecimento da realidade do mesmo, gera um distanciamento na promoção de debates e reflexões práticas voltadas a conhecimentos e ação de saúde da população.

Contudo, o VER-SUS torna-se importante por contribuir na construção do elo entre o estudante do campo da saúde e as práticas de trabalho no Sistema Único de Saúde no Brasil. Portanto, é imprescindível a efetiva cooperação entre os Ministérios da Educação e da Saúde para que se viabilize a integração entre a universidade e o SUS.⁴

CONCLUSÃO

O VER-SUS, como dispositivo de ensino, desperta o contato com o novo, a sensação de incômodo e o desejo de ação de cada participante no seu processo de formação, bem como futuramente na sua atuação profissional. O acúmulo de experiência e vivências acaba por produzir estímulos e mudanças na visão dos estudantes.

Possibilitar a aprendizagem, a produção de conhecimento e a experimentação desses espaços de saúde, passando por percepções distintas, construções e agregações de valores, estabelecendo relações e vínculos, bem como o desenvolvimento de ações pedagógicas voltadas para a educação

permanente, transformam o VER-SUS em caráter individual e essencial, dificilmente aplicável na academia; gerando oportunidade única de uma formação contemplada por aspectos singulares jamais vistos nas universidades.

REFERÊNCIAS

1. Silva RPG, Rodrigues RM. Sistema Único de Saúde e a graduação em enfermagem no Paraná. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 May 20];63(1):66-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a11.pdf>
2. Gomes AMT, Oliveira DC, Sá CP. As representações sociais do Sistema Único de Saúde no município do Rio de Janeiro, Brasil, segundo a Abordagem Estrutural. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 May 20];16(1):122-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_18.pdf
3. Mendes FMS, Fonseca KA, Brasil JA, Dalbello-Araújo M. Ver-Sus: Relato de Vivências na Formação de Psicologia. Psicol Ciênc Prof [Internet]. 2012 [cited 2012 May 29];32(1):174-87. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n1/v32n1a13.pdf>
4. Canônico RP, Brêtas ACP. Significado do programa vivência e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área da saúde. Acta Paul Enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 May 30];21(2):256-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/a04v21n2.pdf>
5. Matos E, Pires DEP de, Sousa GW de. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para novas formas de organização do trabalho em saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 May 30];62(6):863-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a10v62n6.pdf>
6. Pavoni DS, Medeiros CRG. Processos de trabalho na Equipe Estratégia de Saúde da Família. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [Cited 2012 May 30];62(2):265-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a15v62n2.pdf>
7. Nguyen VQ, Hirsch MA. Use of a policy debate to teach residents about health care reform. J Grad Med Educ [Internet]. 2011 [cited 2012 May 30];3(3):376-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3179223/pdf/i1949-8357-3-3-376.pdf>
8. Silva LMS, Silva MRF, Lima LL, Fernandes MC, Oliveira NRN, Torres RAM. Análise da organização e funcionamento dos conselhos de saúde e a gestão participativa em Fortaleza, CE. Saúde Soc [Internet]. 2012 [cited 2012 June 5];21(Suppl 1):S117-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21s1/10.pdf>
9. Alves PF, Jesus ATS, Oliveira MM, Cruz VD. Atuação do Conselho Municipal de Saúde: Diagnóstico e Análise de Interferência na Participação Social. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2012 Sept 5];6(7):1629-7. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2802/pdf_1296 doi:10.5205/reuol.2255-18586-1-LE.0607201216
10. Pinto RM, Silva SB, Soriano R. Community Health Workers in Brazil's Unified Health System: A Framework of their Praxis and Contributions to Patient Health Behaviors. Soc Sci Med [Internet]. 2012 [cited 2012 Sept 5];74(6):940-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3299536/pdf/nihms-352910.pdf>
11. Longtin Y, Sax H, Leape LL, Sheridan SE, Donaldson L, Pittet D. Patient Participation: Current Knowledge and Applicability to Patient Safety. Mayo Clin Proc [Internet]. 2010 [cited 2012 Sept 5];85(1):53-62. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2800278/pdf/mayoclinproc_85_1_009.pdf

Submissão: 06/07/2012

Aceito: 16/01/2013

Publicado: 15/03/2013

Correspondência

José Cláudio Garcia Lira Neto
 Conjunto Bulganville
 Rua B, 29, Bairro São Judas Tadeu
 CEP: 64204-400 – Parnaíba-(PI), Brasil