

RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAPACITAÇÃO PARA O PLANEJAMENTO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO À IMPLEMENTAÇÃO DO PLANEJASUS

Cristina Maria Vieira da Rocha^a

Ayrton Galiciani Martinello^b

Aristel Gomes Bordini Fagundes^c

Resumo

Este texto focaliza a experiência dos autores com a formulação e implementação de proposta de capacitação dentro do processo de construção do Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS). O relato está centrado na escolha da metodologia para a efetivação de um curso de curta duração, assim como na vivência da capacitação de monitores e da multiplicação do processo em várias unidades federadas. Os resultados alcançados colocam a iniciativa como resposta bem-sucedida ao anseio dos responsáveis pela área de planejamento no SUS, havendo, inclusive, demanda reprimida quanto à expansão da oferta, confirmando o acerto no tocante à metodologia adotada como mais uma alternativa no enfrentamento do desafio de formular e utilizar os instrumentos do PlanejaSUS.

Palavras-Chave: Capacitação. Capacitação de recursos humanos em saúde. Planejamento em saúde. Gestão em saúde. Plano de saúde.

TRAINING FOR THE HEALTH PLANNING: A CONTRIBUTION TO THE IMPLEMENTATION OF PLANEJASUS

Abstract

This article emphasizes the experience of the authors in the formulation and implementation of a training proposal within the process of building the Brazilian Unified Health System (SUS) Planning System (PlanejaSUS). The report is focused on the choice of

^a Pedagoga, especialista em educação em saúde pública. Ministério da Saúde (consultora).

^b Economista, mestre em administração de saúde – gestão de sistemas de saúde. Ministério da Saúde.

^c Comunicadora social, especialista em saúde pública e em administração pública. Ministério da Saúde.

Endereço para correspondência: Rua Roberto Mascarenhas de Brito, n.º 426, Bloco 2, apart. 601, Mangabeiras, Maceió, Alagoas. CEP: 57037-240. roccristina@gmail.com

a methodology for implementing a short-term course and also on the experiences in training monitors and multiplying the process into several States. The results achieved place the initiative as a successful response to the needs of those responsible for planning areas in the SUS, including a repressed demand for supply expansion. This fact confirms the adequacy of the methodology adopted as one more alternative in tackling the challenges in formulating and using the PlanejaSUS instruments.

Key words: Capacity building. Human resources Training for health. Health Planning. Health management. Health Plan.

CAPACITACIÓN PARA LA PLANIFICACIÓN EN SALUD: UNA CONTRIBUCIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLANEJASUS

Resumen

Este texto presenta la experiencia de los autores con la formulación e implementación de la propuesta de capacitación en el ámbito del proceso de construcción del Sistema de Planificación del SUS (PlanejaSUS). El informe enfatiza la elección de la metodología para la realización de un curso de corta duración, así como la experiencia de formación de tutores y de la multiplicación del proceso en varias regiones unidades federativas. Los resultados presentan la iniciativa como una respuesta bien sucedida al deseo de los responsables del área de planificación del SUS, habiendo, incluso, una demanda acumulada en lo que respecta a la expansión de la oferta, lo que confirma el acierto respecto a la metodología adoptada como más una alternativa en el enfrentamiento del desafío de formular y utilizar los instrumentos del PlanejaSUS.

Palabras-Clave: Capacitación. Formación de recursos humanos en salud. Planificación en salud. Gestión en salud. Plan de salud.

INTRODUÇÃO

A esfera nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentou, em 2006, com base em negociação e deliberação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), um sistema de planejamento¹ definido como forma de atuação articulada, contínua, integrada e solidária entre as três esferas de gestão. Iniciou-se, então, um processo de implementação de ações destinadas a colocar como realidade princípios, diretrizes e instrumentos

pactuados de forma tripartite, capazes de contribuir para a resolubilidade e qualidade da gestão e da atenção a saúde.

Logo no início de 2007, como complemento ao determinado pelas Portarias n.º 3.085/2006² e n.º 3.332/2006,³ foi instituído incentivo financeiro para implementação do PlanejaSUS (Portarias n.º 376/2007⁴ e n.º 1.885/2008⁵), dando, assim, um importante reforço para a consolidação dos principais produtos do Sistema: o Plano de Saúde (PS), as respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e os Relatórios Anuais de Gestão (RAG).

Realizou-se, nesse meio tempo, um mapeamento da atividade de planejamento, abrangendo as três esferas administrativas, buscando conhecer, com mais profundidade, a estrutura disponível e a inserção da área na gestão do SUS, vislumbrando, para além dessas informações, a construção de referencial subsidiador da intervenção na área. Entre os diversos objetivos da pesquisa, foi incluído o levantamento das expectativas no tocante à oferta de capacitação, resultando na indicação de prioridade e urgência de cursos de capacitação em planejamento de curta duração.

As respostas obtidas apontam, em todas as regiões, a prioridade aos cursos de curta duração, com conteúdos voltados para conceitos básicos e orientações técnicas para elaboração dos instrumentos de planejamento – média nacional de 17,13% para as opções oficinas técnicas em planejamento e conceitos básicos em planejamento [...]^{1:233}

Essa demanda também foi identificada em outras oportunidades de encontros com gestores e técnicos envolvidos com a função planejamento, como registrado em documento do Ministério da Saúde.

A partir dos encontros macrorregionais de 2008, os participantes vinham solicitando a estruturação de curso prático na formulação, monitoramento e avaliação dos instrumentos básicos [...] essa demanda decorreu, em especial, da divulgação e capilaridade já alcançada à época pelo PlanejaSUS, sobretudo junto a gestores do SUS e a profissionais que atuam nas áreas de planejamento. Tal circunstância explicitava a necessidade do exercício prático dos instrumentos e de seus processos para efetivá-los como estratégicos à gestão e como mecanismo importante à consolidação do próprio PlanejaSUS.^{6:10}

É fato que as esferas de gestão do SUS, desde há muito, têm um olhar direcionado para a realização de capacitações em planejamento, sendo, inclusive, uma ação contemplada nos projetos de aplicação do incentivo financeiro para o PlanejaSUS. A esfera nacional, que dava andamento ao Curso de Especialização em Planejamento em Saúde realizado pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) em

parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), apostou na busca de mais uma alternativa de capacitação de curta duração, o que originou o Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS, baseado, entre outras razões, em indicativo não confirmado cientificamente de que as equipes, de forma geral, encontravam dificuldades na elaboração desses instrumentos, conforme preconizado nas diretrizes.

Escrever sobre o processo de formulação e implementação do Curso em âmbito nacional é o objetivo deste artigo, como forma de socializar uma experiência de capacitação no campo do planejamento, que lança mão de uma prática pedagógica baseada na experiência e vivência dos participantes, diferenciando-se, assim, de processos mais convencionais.

MATERIAL E MÉTODOS

A explicitação da demanda de construir uma proposta de capacitação de curta duração que contemplasse, no seu conteúdo, os instrumentos básicos preconizados pelo PlanejaSUS, levou a estabelecer-se uma dinâmica de trabalho que pode ser traduzida no modelo lógico apresentado na **Figura 1**.

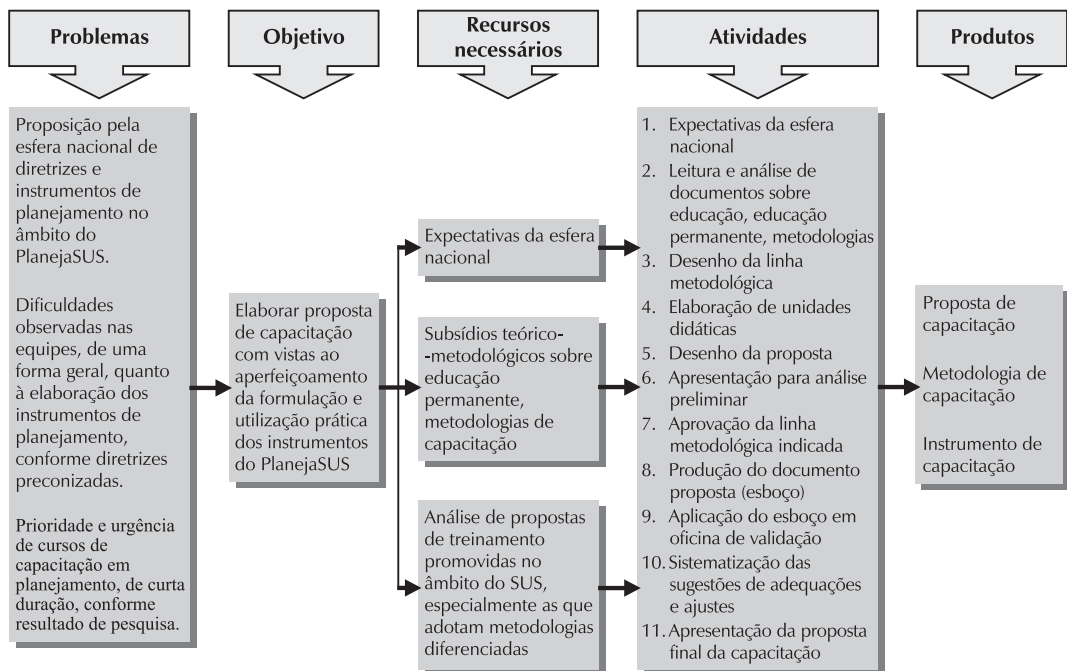


Figura 1 – Modelo lógico para construção do Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS

Inicialmente, fez-se um levantamento do referencial teórico nos campos da educação, educação permanente e metodologias de capacitação, além de proceder à análise de propostas de capacitação de um modo geral e, mais especialmente, no setor saúde. Essa análise focalizou não somente experiências na área de planejamento, mas também em outras áreas da vivência dos autores, abrangendo desde processos tradicionais de ensino-aprendizagem até formas mais progressistas, participativas e baseadas na experiência/vivência dos envolvidos.

Uma dessas experiências foi o Projeto de Formação em Larga Escala de Pessoal de Nível Médio, do Ministério da Saúde, surgido no início dos anos 80, que, ainda hoje, constitui referencial quando se fala em abordagens diferenciadas no âmbito da capacitação e formação profissional. O “larga escala” trazia nos seus fundamentos:

[...] a psicologia genética de Piaget, a metodologia de formação de adultos de Joffré Dumazedier, a metodologia participativa de Paulo Freire, além de propostas do estruturalismo curricular. A metodologia participativa de Paulo Freire, referencial teórico de vários documentos da área de educação, preconiza a problematização como um estágio fundamental na educação de adultos, partindo da realidade concreta destes, para um processo de abstração.^{7:196-97}

Outro exemplo que baseou a decisão quanto à escolha da metodologia foram processos de capacitação no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e da área de vigilância epidemiológica. Nos anos 1980, na vertente dos esforços voltados à vigilância e controle das doenças transmissíveis, com ênfase na erradicação da poliomielite e na eliminação do sarampo, foi destaque o Curso Básico de Vigilância Epidemiológica (CBVE).⁸ Estima-se que o Curso, utilizado largamente a partir de 1986 e considerado o primeiro material didático específico para o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, alcançou cerca de cinco mil profissionais, adotando metodologia que

[...] privilegia a Epidemiologia, enquanto área de conhecimento, e o Método Epidemiológico, enquanto instrumental básico para a investigação epidemiológica. Entendendo a capacitação como estratégia pedagógica capaz de instrumentalizar para o trabalho, e, também, gerar uma atuação crítica e emancipadora, quando apoiada em pressupostos e objetivos bem definidos.^{8:7}

O Treinamento de Pessoal de Sala de Vacinação,⁹ estruturado no final dos anos 1980, teve sua primeira edição em 1991 e uma segunda em 2001. É, ainda hoje, ferramenta primordial no aperfeiçoamento das equipes de vacinação, com foco na problematização do saber e da prática dos profissionais, identificando, nesse processo,

necessidades de atualização, adequação e aperfeiçoamento do conhecimento e da prática externados. Está em andamento, em parceria com o ISC/UFBA, a revisão e atualização do instrumental do Treinamento de Pessoal de Sala de Vacinação, o Manual do Monitor e o Manual do Treinando, como referido em relatório do Programa Nacional de Imunizações,¹⁰ considerando: as mudanças observadas no cenário epidemiológico, em que a situação de saúde-doença da população brasileira é bastante diferente daquela vivenciada na ocasião da proposição e revisão do treinamento; a consolidação e fortalecimento do SUS, com a descentralização de ações e serviços; e o desenvolvimento da atividade de vacinação que mais e mais se consolida como uma ação básica, realizada por uma equipe de saúde, sob a responsabilidade da gestão municipal do Sistema, com o apoio das esferas estadual e federal. Junto com o ISC foi estruturado o Curso de Aperfeiçoamento de Instrutores/Multiplicadores do Treinamento de Pessoal da Sala de Vacinação na modalidade ensino a distância, estando em pleno andamento com previsão de conclusão em outubro de 2012.

Em continuidade ao processo de formulação do Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS, definiu-se uma linha metodológica e elaborou-se um esboço do Curso, especificando as unidades de estudo. O esboço foi submetido ao Ministério da Saúde, com vistas à aprovação prévia da linha de trabalho. A realização de oficina para validação da primeira versão do material possibilitou a incorporação de sugestões e adequações na proposta.

O Curso ficou bem caracterizado na definição dos seus objetivos: desenvolver e/ou fortalecer nos participantes a capacidade de reflexão sobre a realidade do planejamento por eles vivenciada, instrumentalizando-os para o enfrentamento dos desafios de formular e utilizar os instrumentos do PlanejaSUS de forma crítica, criativa e inovadora; e discutir o monitoramento e a avaliação do processo de formulação desses instrumentos, incluindo conteúdo e repercussão na gestão do SUS.

O público alvo definido foram os profissionais envolvidos com o processo de planejamento, preferencialmente no âmbito do PlanejaSUS. A proposta foi inserida na categoria “atualização”, com a denominação Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS. Na carga horária de 24 horas – três dias de oito horas de trabalho –, foram distribuídas as cinco unidades de estudo: um olhar crítico sobre o processo de planejamento; o Plano de Saúde (PS) e o impacto do uso deste instrumento na esfera de gestão; a Programação Anual de Saúde (PAS) e o impacto do uso deste instrumento na esfera de gestão; o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o impacto do uso deste instrumento na esfera de gestão; e avaliação de processos e produtos (PS, PAS e RAG) do planejamento/Avaliação da capacitação.

Dois instrumentos foram elaborados: o Guia do Monitor e o Guia do Participante. O Guia do Participante foi publicado¹¹ e o Guia do Monitor¹² reproduzido e disponibilizado somente para os monitores capacitados. Nos Guias estavam explicitados: os objetivos de cada unidade de estudo; os conteúdos e as atividades a serem desenvolvidas nos momentos do grupo e como tarefa individual; as orientações para o monitor na condução do processo de capacitação; os textos básicos e exercícios; as atividades/momentos de avaliação no início, durante e no final do processo; e a avaliação do processo por parte do monitor. Para esta última avaliação, foi estruturado um questionário a ser preenchido ao final de cada curso.

A primeira oficina para preparação de monitores foi realizada com a participação de técnicos convidados oriundos da área de planejamento de secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como da esfera federal. O propósito dessa oficina foi, de modo mais específico, familiarizar o potencial monitor do curso com o instrumental de capacitação, mediante vivência das atividades previstas em cada unidade de estudo, destacando-se, a cada passo, as orientações ao monitor, colocadas no seu Guia específico. Estimulou-se a apresentação de sugestões sobre modificações e ajustes que foram agregadas ao texto original e procedeu-se a um agendamento dos próximos passos do processo.

No final de 2010, com a participação dos multiplicadores, foi realizada uma avaliação do processo desenvolvido. Cabe destacar que esse foi um momento coletivo, vez que constituía rotina dos monitores da esfera federal as avaliações do processo, especialmente após cada retorno de cursos realizados nas unidades federadas, inclusive para discussão e análise de adequações às diferentes realidades encontradas.

DISCUSSÃO

Ao propor essa metodologia para o Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS, procurou-se criar condições para que a experiência ultrapassasse a transferência de conhecimentos ou a assimilação de novas técnicas, estimulando e fortalecendo um processo capaz de: partir da vivência, ou seja, da prática dos participantes, fossem monitores ou treinandos; permitir a reflexão dessa prática, por meio da análise crítica de como esta vem se efetivando; e sistematizar essa análise com o objetivo de reforçar, adquirir ou modificar conhecimentos, procedimentos e atitudes.

Nessa perspectiva, a proposta fica bem próxima da pedagogia da problematização que visa, essencialmente, ampliar a capacidade do treinando (participante do curso) em “[...] detectar os problemas reais e buscar para eles soluções originais e criativas”.^{13:265} Nos processos de capacitação, em especial no campo da gestão, o mais

importante não é a “[...] transmissão fiel de conceitos, fórmulas, receitas e procedimentos nem tampouco a aquisição de hábitos fixos e rotinas de trabalho”,^{13:265} mas sim

[...] desenvolver a capacidade de observar a realidade imediata ou circundante [...]; detectar todos os recursos de que se possa lançar mão; identificar os problemas que obstaculizam um uso eficiente e equitativo dos ditos recursos; localizar as tecnologias disponíveis para usar melhor os recursos ou até inventar novas tecnologias apropriadas; e encontrar formas de organização do trabalho e da ação coletiva para conseguir tudo anteriormente citado.^{13:265}

Esse tipo de processo possibilita manter os alunos em constante atividade, estimulados por questionamentos cuja formulação ativa a motivação por trabalhar problemas reais, oriundos da realidade. A discussão na busca da solução ou da compreensão da situação converte-se em reforço, pois integra essa mesma realidade, fazendo com que o processo de aprendizagem vincule-se a aspectos significativos da vivência e da experiência do aluno. A base é o diálogo entre o educador e o educando, tendo como referencial as necessidades desses últimos e os temas que lhes são significativos, buscando explicações fundamentadas na teoria, o que influencia fortemente na ampliação da consciência sobre as questões que interferem na realidade trabalhada.

Habilidades como observação, análise, avaliação, compreensão e extrapolação são fortemente exploradas na condução desse processo, o que favorece e estimula o intercâmbio de conhecimentos e informações, o desenvolvimento da capacidade de cooperação e a superação de conflitos naturalmente observados na atividade grupal. Ao possibilitar a aprendizagem e a troca entre todos os envolvidos (monitor e alunos), não é exagero afirmar que todos ensinam e todos aprendem, e que não há diferença de *status* entre professor e aluno.

Paulo Freire nos fortalece no caminho escolhido quando refere que o saber do educador/professor/instrutor não pode, simplesmente, ser transferido para os educandos, pois, na verdadeira aprendizagem, estes são “[...] os reais sujeitos da construção e da reconstrução do saber, ao lado do educador, igualmente sujeito do processo”.^{14:13} A problematização transforma-se em estágio fundamental na educação de adultos ao partir da realidade concreta desses para um processo de abstração, premissa que o próprio Paulo Freire reforça quando refere que “[...] a reflexão crítica sobre a prática se torna uma exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode ir virando blábláblá e a prática, ativismo [...]”.^{14:12}

Nas discussões sobre a formação de profissionais de saúde, a problematização é destaque como instrumento inovador, caracterizando-se por “[...] provocar rupturas com o consolidado e instauram modos distintos de responder às demandas [...]”.^{15:231} Em outro texto,

no campo da saúde, afirma-se que “[...] o processo educacional no mundo contemporâneo resgata a necessidade de romper com a postura de transmissão de informações, na qual os alunos assumem o papel de indivíduos passivos, preocupados apenas em recuperar tais informações quando solicitados”.^{16:781}

Em estudo sobre o impacto de processos de capacitação, busca-se, no discurso dos trabalhadores de saúde, algumas explicações para a ineficácia de uma parte significativa de cursos e treinamentos promovidos pelo setor saúde:

Para os trabalhadores o principal fator que prejudica as capacitações é a utilização de metodologias inadequadas. Em seus relatos apontam as seguintes falhas metodológicas: falta de preparo do palestrante, repetição de temas, abordagem temática distante da realidade prática e utilização de linguagem inadequada. Eles consideram que a questão metodológica envolvida pode ser decisiva no que se refere aos resultados dos cursos assim, em suas falas sugerem que a exposição lhes torna exaustivos e improdutivos necessitando de maior dinamicidade. Além disso, afirmam que geralmente ocorre um distanciamento da temática à sua realidade prática, devido o desenvolvimento de temas repetidos que não visam atender as suas reais necessidades [...].^{17:394}

Importante nesse contexto é deixar claro que não há ojeriza da parte dos autores por esta ou por aquela atividade de ensino. O fato de optar por processos grupais e participativos não impede que, em determinadas circunstâncias, sejam adotadas atividades expositivas de cunho mais informativo. As orientações quanto à disseminação do processo proposto, inclusive, admitem que situações específicas detectadas na esfera de gestão em que o Curso está sendo organizado podem indicar a necessidade de atividades expositivas realizadas por convidado, pelo próprio monitor ou mesmo por um dos integrantes da capacitação, vez que os participantes são profissionais já atuantes na área com diferentes níveis de conhecimento, experiência e envolvimento. Nesse particular, o fragmento a seguir traz valiosas referências:

Basta observar duas situações de ensino quaisquer – uma exposição oral e um trabalho em grupo, por exemplo – para concluir que cada atividade de ensino possui contribuições positivas e limitações peculiares. Assim, enquanto a exposição oral tem uma determinada função na *transmissão da informação*, o trabalho em grupo transmite pouca informação, mas em troca mobiliza muito mais o *raciocínio analítico* dos alunos, exercitando também as habilidades de *relacionamento, avaliação e solução de problemas*.^{18:126}

De outra perspectiva, ao optar-se por uma determinada forma de trabalhar, buscou-se coerência com o discurso corrente da participação no campo do planejamento e da gestão – gestão participativa, planejamento participativo, planejamento comunicativo –, entendendo que fica difícil falar em participação, em diálogo e compartilhamento sem

vivenciá-los, sendo, portanto, desejável que os processos de capacitação nesse e em outros campos convirjam para essas práticas.

Nessa mesma linha, ao tratar da “flexibilidade metodológica e agir comunicativo” no planejamento e na gestão, estudo¹⁹ reforça a pertinência da escolha de metodologias que fortaleçam processos de participação e de problematização. Ao ressaltarem a importância do estímulo à utilização de métodos que “[...] criem a possibilidade de fluxos de comunicação ampliada”,^{19:356} seus autores afirmam:

Falar em planejamento comunicativo corresponde a uma interpretação do planejamento estratégico matusiano como a possibilidade de uma problematização coletiva, capaz de articular sujeitos sociais, como a possibilidade de incorporação de um raciocínio sobre a governabilidade de situações de compartilhamento e dispersão do poder que enfatiza a negociação política.

[...] O reconhecimento do ato de planejar como relação interativa, a adoção da negociação cooperativa como meio estratégico possível, a valorização da explicação do outro como parâmetro de crítica da nossa própria explicação e possível complemento e, finalmente, o destaque concedido à cultura no delineamento das regras institucionais, são elementos que abrem caminho para uma interpretação menos presa a uma racionalidade pura de fins.^{19:356}

Assim, em cada unidade do Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS, o participante é instigado a descrever de forma sintética como vem se dando a construção do PS, da PAS e do RAG em sua realidade, destacando atores, metodologia adotada, insumos/subsídios utilizados, e atuação do respectivo órgão/setor de planejamento.

Os conteúdos do plano, programação e relatório também são objeto de análise, destacando, por exemplo, a atualidade e o foco das informações que sustentam a análise da situação de saúde e da situação da gestão, a definição de objetivos, diretrizes, metas e indicadores. Na PAS, de modo mais específico, a inclusão de ações e metas anuais que permitem cumprir o estabelecido no PS; no RAG, a análise comparativa entre previsto e executado em termos físico, orçamentário e financeiro, bem como a análise do impacto, do compromisso intergestores e do envolvimento dos colegiados de gestão e participação social. Em todo o processo, o monitor formula perguntas instigadoras de discussão com o objetivo de apontar vulnerabilidades e falhas ou de reforçar, da mesma maneira, pontos positivos e de destaques do objeto da análise, buscando sempre consolidar uma visão de conjunto e a inter-relação entre os instrumentos preconizados pelo PlanejaSUS. A prática e a realidade dos alunos são referências constantes e objetos de questionamentos sistemáticos.

Os guias do Monitor e do Participante, as atividades e as orientações ali contidas são elementos acessórios que ajudam a pensar e a inter-relacionar fatos, ideias,

conceitos, referenciais. Na discussão que se dá com base nas questões colocadas pelo monitor, vão sendo identificados pontos de fragilidade, avanços, dificuldades e percepções relacionadas ao objeto em estudo, dos quais o monitor se vale para comentar, destacar, reforçar ou agregar conhecimentos e experiências. A leitura, análise e discussão de textos também são exploradas, constituindo momentos em que o monitor busca manter um vínculo permanente entre a teoria e a prática/experiência dos participantes, estimulando-os com questionamentos. O monitor é, assim, corresponsável pelo desenvolvimento do Curso, com a principal função de estimular análise, reflexão e interação, reforçando ou gerando conhecimentos, atitudes e práticas.

Importante destacar que a ênfase no processo (diálogo, interação, reflexão) não prescinde do conhecimento, da informação, de um saber que está no domínio do monitor. Assim, ele precisa ter competência, tanto em relação ao tema trabalhado quanto no tocante ao processo de condução do grupo, dentro de uma orientação global problematizadora e participativa. Essa competência não pode, de modo algum, inibir o surgimento crítico dos participantes. Deve, todavia, promover e estimular a capacidade crítica do grupo, especialmente mediante a análise, a reflexão e a sistematização do conhecimento e da experiência.

O monitor fornece dados, informações, conceitos e explicações, nos momentos oportunos, respondendo à problematização que ocorre no grupo, com base em uma necessidade explicitada, de uma busca ou inquietude trazida pelo grupo. A sua tarefa também é fazer com que surjam as buscas ou inquietudes cujas respostas permitirão avanços na incorporação crítica do conhecimento. O monitor não pode limitar-se a dar a palavra, a manter a ordem, menos ainda se permitir a expressão de qualquer opinião ou de qualquer conteúdo. É sua função ordenar o tema e discriminar os conteúdos, orientar e questionar, trazendo o grupo para o foco da discussão.

Essa função de tanta importância atribuída ao monitor do Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS espelha-se na fala de Madalena Freire sobre a missão do educador:

O educador no seu ensinar tem, juntamente com o grupo, seus alunos, a sistematização dos conhecimentos, dando o laço nas pontas dos fios (conteúdos pedagógicos) que está tecendo. Os fios sempre necessitam de laços (vínculos) entremeados para construírem a teia do tecido do grupo. [...] O educador tece amarrando os conteúdos, enlaçando os fios para a composição do tecido pedagógico (produto) do grupo. Para isso, ele necessita educar sua mão (sensibilidade e razão) para saber determinar, direcionar com rigor, a força de cada (conteúdo) “laçada” e “ponto” exige. Pois quando

esta força é demasiada, produz “nó cego”. O resultado é um tecido rijo, sem flexibilidade (sem fluência na aprendizagem), sem maciez (prazer pela conquista do produto de cada um e de todos).^{20:69-70}

RESULTADOS

Alguns resultados do processo de capacitação podem ser destacados desde a realização da primeira oficina para preparação de monitores, cujo grupo foi ampliado com a realização de mais dois eventos com este propósito. De julho ao início de dezembro de 2010, o Curso foi realizado em 11 unidades da federação, em quatro das cinco macrorregiões. A **Tabela 1** mostra como se distribuem os 504 participantes envolvidos nos 28 cursos realizados. A região Nordeste destaca-se pelo maior número de cursos e de participantes, seguindo-se a Centro-Oeste e a Sudeste. Os estados de Pernambuco, Espírito Santo e Paraná concentraram maior número de participantes nas respectivas regiões.

Tabela 1 – Distribuição do Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS por macrorregião, unidades federadas, número de turmas e de alunos – Brasil – 2010

| Macrorregião | N.º de UF | N.º de turmas | N.º de alunos |
|--------------|-----------|---------------|---------------|
| Brasil | 11 | 28 | 504 |
| Norte | 0 | 0 | 0 |
| Nordeste | 5 | 17 | 301 |
| Centro-Oeste | 2 | 6 | 111 |
| Sudoeste | 2 | 3 | 60 |
| Sul | 2 | 2 | 32 |

Fonte: Informe CGPL/SPO/SE/MS.²¹

Os questionários de avaliação, preenchidos pelos monitores, possibilitam uma visão do processo desenvolvido, cuja síntese é apresentada na sequência.

Com referência ao perfil dos participantes do Curso, a maioria (89%) foi de profissionais de nível superior como esperado, mas também houve participação de pessoal de níveis médio e fundamental, em razão da inclusão de representantes de Conselho de Saúde em alguns grupos. A maior parte, conforme previsto, pertencia à área do planejamento e era oriunda da esfera de gestão estadual, mas foi significativa a presença de representação dos municípios.

Na avaliação, foi solicitado ao monitor investigar, junto aos participantes, a opinião sobre o que destacavam como positivo no Curso. Também ao monitor foi feita esta solicitação. A metodologia foi considerada positiva pela maioria dos alunos, seguindo-se a organização do evento e as atividades desenvolvidas. A opinião dos monitores,

embora coincida com a dos alunos no tocante à positividade da metodologia, evidencia os participantes como ponto favorecedor do processo de capacitação.

Nos registros dos alunos em relação à metodologia, destaca-se o fato de “valorizar e reforçar o conhecimento já existente”, por constituir “uma nova forma de abordagem do tema” e “uma boa estratégia para integração de setores e pessoas envolvidas no processo de planejamento do estado e do município”. Já os monitores ressaltaram “a flexibilidade no desenvolvimento” do Curso, inclusive por deixar “os participantes à vontade para colocar seus medos e angústias”. Merece realce referências ao fato de o Curso/metodologia ser “inédito na área de planejamento”, agregar “novos valores na área do planejamento”, ser “importante para difusão da cultura do planejamento”, oferecer “oportunidade de revisão de processos de trabalho para a construção dos instrumentos”, além de ser válido “para rever conceitos e modelos dos instrumentos”. Em adicional, foi pontuado que a “metodologia salvou o Curso e permitiu a aprendizagem a um público diverso” e que há necessidade de “outras formações utilizando a metodologia problematizadora”.

Sobre a organização do Curso, os registros dão conta de “ambiente favorável ao aprendizado”, ao permitir o “intercâmbio de realidades diversas, integração dentro da própria SES”, ressaltando a necessidade da “indicação adequada dos participantes” e do “apoio do Ministério e do Estado”. Com relação aos participantes, foi marcante a “vontade do grupo em aprender e superar os desafios”, a “intensa participação” e o “interesse em conhecer um novo jeito de fazer planejamento”. “Ampliar o número de participantes conselheiros”, “criar momento específico para conselheiros”, “identificar mecanismos de comprometimento dos participantes” e dar “melhor direcionamento do público alvo, homogeneizar” foram outros apontamentos que merecem ser referidos.

Como mensagem aos monitores, foi lembrada a necessidade do “exercício permanente da objetividade, clareza e concisão nas discussões e formulações”, de que tenham “conhecimento didático básico e perfil livre de características autoritárias e inflexíveis” e de ter “feito o curso de especialização em planejamento”. Foi ressaltada, ainda, a importância da “habilidade na condução para evitar conflitos/diferenças entre as áreas que coordenam o processo de construção dos instrumentos de planejamento e as demais áreas envolvidas com a função”. De modo mais específico sobre a presença de dois monitores, sugestão para o caso de um número maior de participantes, foi reforçada a importância de investir na melhoria da “articulação prévia entre os monitores”, do “encontro prévio de socialização para evitar ruídos” e de “promover avaliação pós-curso para o *feedback*”, além de estimular a “formação de multiplicadores em cada estado”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS, na visão dos autores, ratifica a necessidade de manutenção do processo – iniciado no final de 2005 –, voltado a resgatar/construir a cultura de planejamento no âmbito no SUS, mediante uma atuação sistêmica entre as três esferas de gestão.

O planejamento é função estratégica na melhoria da capacidade resolutiva do SUS e envolve dois componentes fundamentais. O primeiro, de caráter político, que se expressa na negociação e pactuação entre os entes federados e, internamente, no âmbito de cada esfera de gestão. O outro componente, de caráter técnico, envolve tanto o conhecimento acerca de planejamento, quanto a capacitação continuada de profissionais, particularmente daqueles que têm esta função administrativa como objeto específico de trabalho no SUS. Para todos que vivenciam a função planejamento – gestores, dirigentes e técnicos das chamadas áreas finalísticas –, torna-se fundamental a apropriação dos instrumentos resultantes do processo de planejamento em suas instituições e nas esferas nacional, estadual e municipal, bem assim a construção de processo interno capaz de, efetivamente, contribuir para a resolubilidade da gestão e das ações/serviços de saúde.

Entende-se, nesse sentido, que o Curso é fundamental, como mostrou a experiência nos cerca de cinco meses em que foi desenvolvido, e gerou significativa demanda de estados e municípios, assim como de técnicos e profissionais que atuam no SUS e que dele tiveram informação. Credita-se essa repercussão e interesse à metodologia adotada, mas também aos princípios, diretrizes e instrumental que a fundamentaram, construídos coletivamente ao longo desses últimos cinco anos.

A demanda pelo Curso de Atualização para o Uso Prático dos Instrumentos do PlanejaSUS programada para 2011 extrapolou a previsão do Ministério da Saúde, que era de capacitar 1.200 profissionais, atendendo todas as unidades federadas e considerando a disponibilidade de 51 monitores capacitados, oriundos das esferas municipal, estadual e federal do SUS. Cabe lembrar que essa capacitação fundamenta-se na vivência diária dos profissionais no SUS, particularmente em planejamento. A participação desses profissionais na condição de monitores traduz o esforço e o engajamento efetivo na construção do Sistema de Planejamento do SUS no país que, como destacado inicialmente, se expressa na atuação articulada, contínua, integrada e, sobretudo, solidária.

AGRADECIMENTOS

Essa experiência foi viabilizada, em grande parte, graças à vontade e ousadia dos monitores que, instados ao desafio, envolveram-se e foram envolvendo todos os que vivenciavam o processo. Um agradecimento especial, pelas contribuições relevantes ao aperfeiçoamento da metodologia e do instrumental, construídos e reconstruídos a cada experiência.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília; 2009. 318 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
2. Ministério da Saúde. Portaria GM n.º 3.085, de 1º de dezembro de 2006. Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS. Diário Oficial da União, Brasília; 4 de dezembro 2006. Seção 1.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n.º 3.332, de 28 de dezembro de 2006. Aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS. Diário Oficial da União, Brasília; 29 de dezembro 2006. Seção 1.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n.º 376, de 16 de fevereiro de 2007. Institui incentivo financeiro para a implementação do Sistema de Planejamento do SUS. Diário Oficial da União, Brasília; 21 de fevereiro 2007. Seção 1.
5. Ministério da Saúde. Portaria GM/1.885, de 9 de setembro de 2008. Institui incentivo financeiro para a implementação do Sistema de Planejamento do SUS. Diário Oficial da União, Brasília; 10 de setembro. 2008. Seção 1.
6. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Coordenação Geral de Planejamento. Sistema de Planejamento do SUS/PlanejaSUS: uma construção coletiva. Atuação da gestão federal. 2005-2010. Brasília; 2010. (mimeo).
7. Gryscek ALFPL, Almeida AH, Antunes MN, Miyashiro SY. Projeto larga escala: uma proposta pedagógica atual. Rev Esc Enf USP. 2000;34(2):196-201. Extraído de [<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n2/v34n2a09.pdf>], acesso em [26 de janeiro de 2010].
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Curso Básico de Vigilância Epidemiológica. Brasília; 2005. Extraído de [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Curso_vigilancia_epidemiologia.pdf], acesso em [26 de janeiro de 2010].
9. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Capacitação de pessoal em sala de vacinação. Manual do Treinando. 2ª ed. rev. e ampl. Brasília; 2001.

10. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Relatório de Gestão. Ano 2008 – 35 anos do PNI, 5 anos de SVS e 20 anos do SUS. Brasília; 2009. (mimeo).
11. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: Curso de atualização para o uso prático dos instrumentos do PlanejaSUS: PS, PAS e RAG: guia do participante. Brasília; 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde). (Série Cadernos de Planejamento, v. 10).
12. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: Curso de atualização para o uso prático dos instrumentos do Planeja SUS: PS, PAS e RAG: guia do monitor. Brasília. 2010. (mimeo). (Disponível apenas para os monitores capacitados).
13. Bordenave JED. Alguns fatores pedagógicos. In: Ministério da Saúde. Organização Panamericana da Saúde. Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos em saúde. Unidade 2. Texto de Apoio. Brasília; 1999. p. 261-68. Extraído de: [http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/pub04u2t5.pdf], acesso em [20 de fevereiro de 2010].
14. Freire P. Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa. 25.ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996. (Coleção Leitura). Extraído de [http://www.sgep.org/modules/contidos/PAULOFREIRE/Pedagogia_da_Autonomia.pdf], acesso em [26 de janeiro de 2010].
15. Batista N, Batista SH, Goldenberg P, Seiffert O, Sonzogni MC. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. Rev Saúde Pública. 2005;39(2):231-7. Extraído de [<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v39n2/24047.pdf>], acesso em [26 de janeiro de 2010].
16. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad Saúde Pública. 2004;20(3):780-8. Extraído de [<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n3/15.pdf>], acesso em [11 de janeiro de 2010].
17. Silva JAM, Ogata MN, Machado MLT. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. Rev Eletr Enf. 2007;9(2):389-401. Extraído de [<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a08.htm>], acesso em [5 de março de 2010].
18. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. Petrópolis: Vozes; 1977.
19. Rivera FJU, Artmann E. Planejamento e gestão em saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo. Ciênc saúde coletiva. 1999;4(2):355-65. Extraído de [<http://www.scielo.br/pdf/csc/v4n2/7118.pdf>], acesso em [5 de março de 2010].

20. Freire M. Educador: educa a dor. São Paulo: Paz e Terra; 2008.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Informe da Coordenação Geral de Planejamento. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, Secretaria Executiva. Brasília, 2010.

Recebido em 22.11.2011 e aprovado em 27.6.2012.