



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva da Bahia
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Mestrado Profissional em Saúde Coletiva
Área de Concentração: Avaliação de Tecnologias em Saúde



Eliane Barbosa Jerônimo

***AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO CURSO DE QUALIFICAÇÃO DE
GESTORES DO SUS EM MATO GROSSO: PERCEPÇÃO DOS
EGRESSOS.***

Cuiabá-MT
2013

Eliane Barbosa Jerônimo

***AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO CURSO DE QUALIFICAÇÃO DE
GESTORES DO SUS EM MATO GROSSO: PERCEPÇÃO DOS
EGRESSOS.***

Dissertação de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva em formato de artigo para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva na área de Avaliação em Tecnologias de Saúde, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

Orientadora: Prof^a Dr^a Isabela Cardoso de Matos Pinto

Cuiabá-MT
2013

Eliane Barbosa Jerônimo

***AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO CURSO DE QUALIFICAÇÃO DE
GESTORES DO SUS EM MATO GROSSO: PERCEPÇÃO DOS
EGRESSOS.***

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação, apresentada em sessão pública ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Data da Defesa: 13 de março de 2013

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Tânia Celeste Matos Nunes
Examinadora Externa
Fundação Oswaldo Cruz

Profª Drª Terezinha de Lisieux Quesado Fagundes
Examinadora Interna
Instituto de Saúde Coletiva

Profª Drª Isabela Cardoso de Mato Pinto
Orientadora
Instituto de Saúde Coletiva/UFBA

Salvador
2013

JERONIMO, E. B. Avaliação dos efeitos do Curso de Qualificação de Gestores do SUS em Mato Grosso: percepção dos egressos. Dissertação em formato de artigo - Mestrado em Saúde Coletiva. Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a percepção dos alunos egressos do Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS em Mato Grosso, quanto aos efeitos produzidos nas práticas da gestão após a realização do referido curso. Trata-se de uma pesquisa avaliativa com abordagem qualitativa, exploratória, realizada com egressos do curso que atuavam nas áreas de Atenção à Saúde, Vigilâncias em Saúde e Gestão em Saúde. Como estratégia de coleta de dados utilizou-se questionário e entrevista coletiva, além da análise documental. Para o tratamento dos dados qualitativos utilizou-se a análise de conteúdo e a consolidação dos dados quantitativos mediante frequência simples e percentuais. Os respondentes ao questionário totalizaram 64,2% da amostra. Os resultados apontam para mudanças na prática profissional, bem como em sua visão e conhecimentos adquiridos sobre a Saúde Pública. Concluí-se que os resultados obtidos com a realização do curso foram satisfatórios para a maioria dos profissionais, que conseguiram implementar alguma ação em sua prática profissional, contribuindo para o trabalho e organização dos serviços de saúde.

Palavras chave: Egresso; Educação Permanente em Saúde; Avaliação de Efetividade.

ABSTRACT

This study has the objective to analyze the perceptions of students of National Qualification Course Managers of Unified National Health System (SUS) in Mato-Grosso, the effects produced by the management practices after the completion of that course. It is an evaluative study with a qualitative exploratory study, conducted with graduates of the course who worked in the areas of Health Care, Health Surveillance and Management in Health. As a strategy of data collection was used questionnaires, collective interview and document analysis. For the treatment of qualitative data we used content analysis and consolidation of quantitative data through simple frequency and percentage. Respondents to the questionnaire totaled 64.2% of the sample. The results point to changes in professional practice, as well as their vision and knowledge acquired on Public Health. We conclude that the results obtained with the completion of the course were satisfactory for most professionals, who managed to implement some action in their professional practice, contributing to the work and organization of health services.

Keywords: Egress; Permanent Health Education; Assessment of Effectiveness.

Lista de Abreviaturas e Siglas

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CGSSS – Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde

CNQGSUS – Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública

EPS – Educação Permanente em Saúde

EPSJV - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

ISC – Instituto de Saúde Coletiva

OPAS – Organização Pan Americana de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFBA – Universidade Federal da Bahia

Lista de Ilustrações

Tabela 1: Percentual de egressos, segundo características sociodemográficas.	24
Tabela 2: Caracterização dos egressos segundo o vínculo institucional	25
Tabela 3: Caracterização dos egressos segundo a função ocupada durante a realização do curso	26
Tabela 4: Informação quanto à função ocupada após realizar o curso	27
Tabela 5: Apoio recebido pelo Gestor ou chefia imediata para participar do curso	27
Tabela 6: Percepção sobre a prática profissional após a realização do curso	33
Tabela 7: Percepção sobre a proposta pedagógica de aluno-equipe	34
Tabela 8: Percepção sobre a prática profissional após a realização do curso	36
Tabela 9: Percepção sobre a proposta pedagógica de aluno-equipe	37
Tabela 10: Percepção sobre a prática profissional após a realização do curso	39
Tabela 11: Percepção sobre a proposta pedagógica de aluno-equipe	40

SUMÁRIO

I. Introdução	09
II. Procedimentos Teóricos Metodológicos	13
2.1 Elementos teóricos	13
2.2 Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS	17
2.3 Avaliação dos Efeitos	19
2.4 Desenho do Estudo	20
III. Resultados e Discussão	24
IV. Considerações Finais	44
Referências	46
Apêndice I	51
Apêndice II	55
Apêndice III	66

I – Introdução

A formação profissional dos trabalhadores da saúde é tema de discussão que acompanha a constituição do campo da saúde coletiva no Brasil, tendo início com a educação médica quando as propostas apontavam necessidades de mudanças no ensino incorporando o debate sobre os direitos dos cidadãos, a organização da prática médica e o resgate da medicina de família. Estas preocupações levaram a refletir sobre a formação que se pretende para os profissionais da área da saúde pensando na perspectiva de uma formação que pudesse integrar o ensino-serviço, na articulação do mundo do serviço com o mundo do trabalho revendo ainda a discussão acerca dos currículos acadêmicos. (PAIM, 1994)

Tal pensamento e discussão viabilizaram propostas de revisão dos cursos para a formação profissional na área da saúde, dinamizando e valorizando os currículos numa concepção que partisse da realidade vivida no ambiente do trabalho, bem como, permitiu que os cursos complementares à formação também adotassem esta reflexão.

Com a incorporação da responsabilidade pela ordenação dos Recursos Humanos na área da saúde assegurada na Lei nº 8080/1990 em seu art. 27, institui-se que a política deve ser formalizada e executada pela articulação entre diferentes esferas do governo e tem como um dos seus objetivos a “organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal.”(BRASIL, 1990)

O investimento na área da gestão do trabalho e educação na saúde constitui estratégia fundamental para o desenvolvimento do SUS, considerando as possibilidades desencadeadas para os processos de mudança nas práticas institucionais. O cotidiano das práticas de saúde, onde o trabalho se concretiza, possibilita o desenvolvimento de diferentes tecnologias, a produção do conhecimento científico e o estabelecimento de relações entre profissionais, entre profissionais e usuários e entre “serviço-usuário” (SCHRAIBER, 1995, p. 28-35). É na gestão do trabalho que os princípios da reforma sanitária brasileira podem ser concretizados. Universalidade, equidade, solidariedade, participação, integralidade, ética, dentre outros, se articulam com as políticas públicas, com o planejamento e com as práticas de saúde (SCHRAIBER, 1995; PAIM, 2002).

Com a instituição da Política de Educação Permanente em Saúde através da Portaria nº 198/2004, posteriormente atualizada pela Portaria nº 1996/2007, fruto de processo de ações desencadeadas ao longo de anos, formaliza-se a criação de comissões permanentes com o objetivo de articular as instituições de ensino com os serviços de saúde e de buscar estratégias da Educação na Saúde. Este documento propõe ainda, em sua concepção, a necessidade de desenvolver ações e estratégias educativas capazes de fortalecer o processo da regionalização propondo que sua organização ocorra de forma descentralizada e regionalizada, valorizando a estrutura, instituições, atores e representações sociais locais, bem como os profissionais habilitados à docência para discutir e buscar alternativas de formação e qualificação para os profissionais do SUS.

Constata-se que a necessidade da profissionalização da gestão no âmbito do SUS é apontada constantemente como uma das estratégias para sua consolidação. Evidências trazidas pelo estudo realizado por LUNA (2008) contribuíram para identificar o perfil dos gestores no Estado de Mato Grosso, mostrando que há deficiência de informação e experiência entre os gestores que responderam à pesquisa nessa época. “(...) Tal impressão deve-se aos achados encontrados, nos quais apenas 21,6% dos Gestores Mato-Grossenses afirmaram conhecer muito bem o SUS. Além disso, a maioria (64,9%) ocupava pela primeira vez o cargo, aliado ao fato de que pouco mais da metade (52,7%) dos Gestores afirmaram não possuir experiência de trabalho (anteriormente ao cargo) no SUS” (LUNA, 2008, p. 77). Assim os dados apontaram que uma das principais dificuldades de gestão no SUS é o insuficiente conhecimento sobre a área, bem como a inexperiência no trabalho.

Neste sentido, considerando a deficiência de informação e conhecimento dos Gestores da Saúde e a necessidade da sua qualificação, além da importância do fortalecimento de gestores comprometidos com SUS e as políticas públicas de saúde, o Ministério da Saúde viabiliza a realização do Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS/CNQGSUS.

Este curso foi organizado na modalidade à distância, nível de aperfeiçoamento, pela Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/FIOCRUZ, realizado com apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e executado em parceria com as Escolas de Saúde Pública e Centros de Formação em Saúde de todas as regiões do Brasil.

O objetivo do curso foi proporcionar o desenvolvimento de capacidades para a gestão nos diferentes níveis do SUS, com a incorporação dos conceitos de: aluno-equipe, regionalização e práticas inovadoras. Adotou como metodologia a utilização de atividades com situações-problema no intuito de fazer o aluno refletir sua prática cotidiana como gestor, visando melhorá-la ou implementá-la, a fim de tornar o SUS mais resolutivo. O investimento educacional realizado teve a intenção de formar gestores que tivessem condições de identificar problemas e buscar alternativas possíveis de resolução dentro dos princípios e diretrizes do SUS.

O projeto político-pedagógico do curso orienta-se pela valorização dos “saberes prévios, a estreita relação teoria e prática, o desenvolvimento da autonomia, da crítica e da criatividade.”(SANTOS *et al*, 2011) Além do conhecimento cognitivo, o programa do curso desenvolve outras concepções ancoradas na estratégia pedagógica de atividades em grupo, com a finalidade de aproximar diferentes atores do município a que pertencem a fim de discutir problemas e desafios de situações de atenção à saúde em que estão inseridos. Essa organização objetiva ainda desenvolver aspectos do trabalho em equipe, a responsabilidade na confecção dos trabalhos, a interação e outras concepções que contribuam para a gestão do trabalho.

A Educação à distância foi a modalidade de ensino e estratégia de qualificação adotadas no desenvolvimento do curso, entendida “(...) como parte de um processo de inovação educacional mais amplo que é a integração das novas tecnologias de informação e comunicação nos processos educacionais (...)” Essa integração foi considerada como eixo pedagógico importante no ambiente educacional, ressaltando, no entanto, que as técnicas são os meios e não a finalidade educacional. Devem ser utilizadas de forma indissociável, considerando ferramentas pedagógicas e objeto de estudo complexo e multifacetado com abordagens criativas, críticas e interdisciplinares. (BELLONI, 2002, p. 123)

A Educação à Distância no CNQGSUS foi definida como “(...) uma modalidade que permite a participação ativa de todos em condições de igualdade e oferece uma série de recursos pedagógicos para que você extraia de suas vivências e experiências os elementos motivadores do estudo e da pesquisa e possa intervir, mediante a construção de soluções inovadoras, em cada lugar do trabalho (...)” (SANTOS, 2011, p.21)

Consoante com a Educação Permanente, o trabalho, nessa proposta, é visto como local privilegiado de aprendizagem, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Nesse sentido, “aproximar a educação da vida cotidiana é fruto do reconhecimento do potencial educativo da situação de trabalho” (DAVINI, 2009, p.45). Estimula a capacidade crítica e de insubmissão dos sujeitos envolvidos no processo educativo, possibilitando o exercício democrático e a reflexão sobre as políticas e práticas, incentivando ações que possam modificar e reorganizar serviços.

O binômio formação e gestão do trabalho traz à tona a necessidade de ampliar a discussão sobre os efeitos das ações educativas sobre a organização das práticas profissionais. Nesse sentido, estudos realizados por Maciel, *et al.* (2010), Vilas Boas (2009), Vitalle *et al* (2010), Adames *et al.* (2004), Oliveira *et al*(2009), Abatte (1999), Duarte e Barsaglini (2012), Sanches *et al* (2009) e Carvalho *et al*(2011) apontam os efeitos da qualificação profissional para os trabalhadores do SUS destacando ações que foram implementadas após o processo formativo: o uso da epidemiologia nos serviços, o fortalecimento do trabalho em equipe, a apropriação dos sistemas de informação, a realização do planejamento estratégico e o desenvolvimento de ações educativas foram alguns dos efeitos apontados pelos autores, além da mudança na visão a respeito da Saúde Pública de uma forma geral.

Com base nessa discussão, reconhecendo a importância desta experiência enquanto Coordenadora do Curso no Estado de Mato Grosso e da proposta do CNQGSUS numa perspectiva de desenvolver capacidades gestoras e considerando que ainda não havia sido realizada uma pesquisa que analisa-se os efeitos desse curso, o objetivo deste estudo é analisar, na percepção dos egressos de Mato Grosso, os efeitos desencadeados na prática profissional dos mesmos.

A relevância da pesquisa no âmbito acadêmico e do serviço é identificada à medida que a revisão de literatura aponta poucas publicações científicas que analisam os efeitos dos cursos sobre as práticas da saúde. Além disso, os resultados trazem evidências que podem contribuir com o aperfeiçoamento das ações educativas no âmbito do SUS, tendo em vista a qualificação das práticas profissionais.

II. PROCEDIMENTOS TEÓRICO METODOLÓGICOS

2.1. Elementos Teóricos

O debate acerca da necessidade de atualização e capacitação dos profissionais e trabalhadores de saúde vem sendo alimentado nos últimos 40 anos por iniciativas dos organismos internacionais da área, inclusive no contexto latino – americano. Já no início da década de 70, a XIX Conferência Sanitária Pan Americana de Saúde apontava a necessidade de apoiar os governos em seus esforços para planificar, implantar e melhorar os mecanismos de atualização dos trabalhadores de saúde (HADDAD; ROSCHKE e DAVINI, 1994). No entanto, esses mecanismos respondiam a determinados profissionais e não contemplavam elementos comuns do processo de trabalho.

Em 1975 a Organização Pan Americana de Saúde - OPAS elabora diretrizes para formulação do plano de educação continuada para as equipes de saúde e, em 1978, a Educação Continuada é institucionalizada nas Instituições de Saúde dos países da América Latina. A partir de 1979, no âmbito da OPAS vai se conformando uma “nova” concepção de educação na área da saúde, a Educação Permanente. Com isso, alguns autores (MOTTA; RIBEIRO 1996; RICAS,1994) se preocuparam em diferenciar os conceitos de educação continuada e permanente.

As ações de educação continuada, portanto, caracterizam-se pela formação pontual com o objetivo de responder as lacunas na atuação técnica dos profissionais enquanto, os esforços para vincular a formação e o processo ensino-aprendizagem às situações de trabalho seriam atendidos pela educação permanente.

A transformação do trabalho é o objetivo central da Educação Permanente na Saúde (EPS) visando reorganizar e melhorar a gestão e a qualidade dos serviços, possibilitando os cuidados e o acesso aos serviços de saúde com equidade. Como consequência, o trabalho é revalorizado e é o ponto central e espaço priorizado da formação, capacitação e educação permanente da força de trabalho na saúde. Essa perspectiva demanda mudanças na gestão do trabalho e nos processos ensino - aprendizagem até então vigentes em saúde, exigindo, por assim dizer, alternativas criativas coerentes com e para esse mundo do trabalho.

Para pensar em Educação Permanente em Saúde é necessário ainda, a inquietude no âmbito do Sistema Único de Saúde, profissionais e todos os que estão envolvidos nessa conjuntura devem estar inquietos com a situação vigente, insatisfeitos com o “status quo” no

contexto do trabalho, pois somente essa situação poderá instigar os atores a propor mudanças e transformações. Para isso, ambientes que propiciem discussões, diálogos, sobretudo, no espaço organizacional dos serviços como permanente local para se falar das situações vivenciadas no dia a dia é que permitem de fato o exercício da Educação Permanente em Saúde. (CECCIM e FEUERWERKER, 2004)

No âmbito do SUS, a formação profissional é um debate recorrente e constitui uma das preocupações para a sua consolidação. A busca por um novo modelo de atenção à saúde, que possibilite superar de maneira criativa e colaborativa os entraves ao trabalho em equipe, e que permite reorganizar e gerir os serviços e a assistência à saúde demanda novos processos formativos que estimulem e apoiem também novas formas de relacionamentos em parcerias e reciprocidade entre os profissionais e com os usuários dos serviços de saúde, fortalecendo seus vínculos e compromissos com as mudanças.

A construção do Sistema Único de Saúde vem imprimindo uma série de desafios para a gestão do trabalho e da educação nesta área, exigindo constantes reflexões sobre as práticas que conformam o modelo de atenção e os desafios a serem enfrentados para a mudança/transformação dos processos de formação de pessoal em todos os níveis. Questões como o papel das instituições gestoras na formulação e implementação de políticas que direcionem à formação de pessoal, à constituição de redes descentralizadas de formação das equipes multiprofissionais e dos trabalhadores de saúde, à conformação de espaços de integração ensino-serviço, à reorientação dos processos de Educação Continuada e Educação Permanente dos trabalhadores da saúde, à implantação de novos cursos de graduação e de pós-graduação, à reorientação dos currículos dos cursos existentes, à incorporação de novas tecnologias no processo educacional, fazem parte desse debate e tem gerado iniciativas em todo o país (PINTO e FAGUNDES, 2011)

Autores como Ceccim e Feuerwerker (2004) apontam que políticas públicas bem definidas em Saúde deverão sinalizar ações que orientem a formação de profissionais capazes de convergirem para o desenvolvimento crítico, tendo como ponto fundamental o compromisso dos atores envolvidos nesse processo como os docentes, estudantes, gestores da saúde e de educação, conselhos de saúde e movimentos sociais.

O quadrilátero da formação profissional em saúde proposto por Ceccim e Feuerwerker (2004, p. 43) analisa que a formação deve “(...) desenvolver condições de atendimento às

necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, redimensionando o desenvolvimento da autonomia das pessoas até a condição de influência na formulação de políticas do cuidado.” Deve envolver aspectos da subjetividade, habilidades técnicas, do conhecimento, bem como permitir que o profissional possa conhecer, em detalhes, o Sistema Único de Saúde.

No âmbito tratado pelos autores, a formação na área da saúde visa a transformação de práticas profissionais, da organização do trabalho, e deveria estar estruturada a partir do processo de trabalho. (CECCIM e FEUERWERKER, 2004, p. 47)

Ceccim e Feuerwerker argumentam ainda, que as demandas para a educação em serviço não devem se restringir às necessidades individuais, nem acontecer como determinação das instâncias gestoras, mas ser pensado a partir da organização do trabalho e suas reais necessidades de atualização.

Para Albuquerque *et al* (2008) a Educação Permanente concebida como aprendizagem-trabalho permite o desenvolvimento não só dos profissionais da área da saúde, mas também o institucional, ao ser referida como espaço de conhecimento, que envolve as relações de gestão, da atenção à saúde e da participação popular. O espaço do trabalho concebido enquanto espaço democrático onde todos os atores estão envolvidos num ambicioso desejo de desenvolvimento da capacidade de aprender e ensinar, de buscar soluções, de organizar equipes capazes de oferecer melhoria na qualidade do cuidado e da humanização no atendimento. A atenção à saúde organizada e com práticas diferenciadas que atendam às necessidades da população só será possível se tivermos um novo perfil de profissional, bem como a transformação da organização do trabalho.

Davini (2009) faz uma importante reflexão acerca da aprendizagem, ao se referir que as teorias clássicas sobre esse tema basicamente não se preocupavam com o contexto onde seu processo se realizava. O ensino se dava em condições isoladas da realidade vivida, e da mesma forma os estudos sobre aprendizagem tinham foco no período da infância ou nos processos de desenvolvimento infantil, preocupando-se raramente com o aprendizado do adulto. Nessa perspectiva, aponta que existem, atualmente, teorias bastante úteis, como as de Gregory Bateson, Chris Argyris e Donald Schön que ajudam na compreensão do processo de aprendizagem que considere o contexto, a reflexão e as práticas no âmbito do trabalho como necessário à atividade educacional.

Para Mitre *et al*, (2008) é imprescindível vencer a educação tradicional organizada como transmissora de conteúdos, reafirmados na base da memorização e passar a constituir uma educação libertadora em que os alunos se tornem agentes de reflexão, críticos em seus atos, responsáveis e comprometidos com suas atitudes, de forma a produzir sujeitos capazes de compreender o mundo numa perspectiva mais ampliada.

Há ainda que considerar ser preciso avançar na organização das formações ou capacitações desenvolvidas na área da saúde que se quer concebidas como Educação Permanente, pois muitas vezes tem-se a intenção de trabalhar na perspectiva de reformular comportamentos, mas reincidentem numa aprendizagem que não considera as habilidades já adquiridas, perdendo a perspectiva de desenvolver novo significado para as práticas realizadas e seus objetos de intervenção. (DAVINI, 2009)

As mudanças de práticas de gestão e de atenção acontecerão quando conseguirmos estabelecer o diálogo com as práticas em vigência, a fim de discuti-las em seu território e com as equipes de trabalho envolvidas na intenção de recriar novas práticas nos serviços de saúde que se aproximem “(...) dos conceitos da atenção integral, humanização e de qualidade, da equidade e dos marcos dos processos de reforma do sistema brasileiro de saúde (...)” (CECCIM, 2005)

Em relação às práticas de atenção, Albuquerque *et al* (2008), nos chamam atenção para o trabalho vivo em que ocorrem as relações entre os trabalhadores e entre trabalhadores e os usuários e o modo como realizam a assistência. O perfil profissional é que muitas vezes define a organização dos serviços e como tal requer que os mesmos se envolvam com o desenvolvimento de uma nova consciência sanitária. Dessa forma, integração ensino-serviço ajudará na elaboração da formação profissional com vista a melhoria da produção de cuidados.

A gestão em saúde deve ter como objetivo a articulação e o compromisso entre as instituições formadoras e o Sistema Único de Saúde a fim de ampliar a interinstitucionalidade que permita espaços mais complexos e diferenciados para o desenvolvimento das atividades educativas, contribuindo para a formação profissional na perspectiva da integralidade da atenção à saúde. (CECCIM e FEUERWERKER, 2004)

A Educação Permanente em Saúde difundida pela OPAS e seguida pelo Ministério da Saúde como orientação para o desenvolvimento das capacitações aos profissionais da saúde toma como proposta pedagógica as noções de aprendizagem significativa e da problematização, tendo como eixo estruturante o trabalho compreendido de forma participativa e multiprofissional, constituindo espaços de aprendizagem que permitam o diálogo, a reflexão e relações de construção coletiva voltada para mudança nos serviços com foco na atenção ao usuário. (PEDUZZI *et al*, 2009)

Para Mitre *et al* (2008), a articulação de instituições de ensino, serviço e a comunidade são espaços importantes para o desenvolvimento de metodologias ativas. A adoção dessa concepção pedagógica ajuda a instigar a discussão e reflexão de situações vivenciadas no dia a dia da prática de saúde, a fim de buscar soluções para inquietações existentes no âmbito do trabalho de forma coletiva.

Nesse sentido, a aprendizagem significa aquisições de competências técnicas, éticas, políticas e culturais qualificadas, compreendendo conceitos, exemplos e seus fundamentos, assim como no exercício reflexivo sobre os conteúdos trabalhados durante o processo de aprendizagem (pontos de vista, definições de situações etc.), assim como o trabalho de aproximação com as práticas do processo de trabalho (MACEDO, 2011).

2.2. Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS – CNQGSUS

O curso foi desenvolvido para atender as 27 unidades federativas brasileiras com o objetivo de proporcionar o desenvolvimento de capacidades para a gestão dos diferentes níveis do SUS, na perspectiva de formar equipes gestoras referenciadas na regionalização da atenção à saúde. Os alunos poderiam ser de nível médio ou superior, concursado ou não.

A oferta do curso foi em nível de aperfeiçoamento, com carga horária de 192 horas sendo organizada em (24horas) presenciais e (168 horas) à distância, num período de seis meses. Em Mato Grosso realizamos mais um encontro presencial ao final do curso II com mais 08 horas de atividades.

Para a seleção dos alunos foi composto um grupo de trabalho em que participaram representante do COSEMS, Conselho Estadual de Saúde, Gestão de Pessoas/SES, o Instituto de Saúde Coletiva da UFMT e a Coordenação Estadual e Pedagógica da Escola de Saúde Pública. Na primeira turma foi pactuado em CIB estadual que as Macrorregiões prioritárias

seriam a Leste e Norte considerando seu baixo IDH e dificuldade no acesso a formação profissional. Consensuado que caso as vagas não fossem preenchidas seria aberto às demais regiões. Para a segunda oferta do curso contemplamos as demais macrorregiões do Estado (Oeste, Sul e Centro-Norte). Pactuando ainda a necessidade de no mínimo três alunos candidatos para que o município pudesse participar do curso e que contemplasse a ideia-força de aluno-equipe.

Dentre os alunos que realizaram o curso registra-se uma expressiva participação das áreas da Atenção Básica e Vigilância em Saúde além da participação dos Secretários, Coordenadores e Gerentes de Saúde.

A certificação ficou a cargo da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), credenciada para ofertar educação no modelo a distância pela Portaria do Ministério da Educação (MEC) n. 1.725, de 2002, e em parceria com as demais instituições da Rede, caso tivessem interesse em certificar conjuntamente, desde que fosse devidamente credenciada para modalidade à distância e participante formal do projeto. Sendo que os alunos com ensino superior completo receberam o Certificado de Aperfeiçoamento em Gestão em Saúde e os alunos com ensino médio completo receberam o Certificado de Desenvolvimento em Gestão em Saúde mediante parceria com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ).

A concepção pedagógica do curso traduz-se da seguinte forma:

“O processo pedagógico em educação a distância em saúde em que acreditamos se ancora nos significados e práticas vivenciados pelos alunos gestores nos processos de trabalho em que atuam. O respeito e o resgate de seus saberes prévios, a estreita relação entre teoria e prática, o desenvolvimento da autonomia, da crítica e da criatividade são bases fundamentais do projeto político-pedagógico que sustenta a organização curricular do curso...

A problematização da realidade na qual os problemas vivenciados pelas equipes gestoras dos SUS estão imersos e a participação ativa dos sujeitos envolvidos são os princípios pedagógicos mais valorizados” (FIOCRUZ/ENSP, 2011, p.40)

O livro texto divide-se em V Partes composta ao total por 17 Capítulos e até o capítulo 12 consta atividades ao final para sua conclusão, conta ainda com atividades intermediárias e participação nas ferramentas interativas (fóruns e chats). As atividades devem ser a principio, desenvolvidas em grupo e registradas observações individuais para o envio à tutora via ambiente virtual. Os fóruns foram realizados ao final de cada capítulo e os Chats sempre que

a tutora julgasse necessário para discussão de temas específicos. As atividades de pesquisa e reflexão foram realizadas individualmente sempre precedendo e para subsidiar as atividades finais.

Importante salientar que o curso trabalhou com três ideias-força a saber: aluno-equipe, práticas inovadoras e regionalização. Uma das principais estratégias foi pensada enquanto um conjunto de força de trabalho estruturado institucionalmente e organizado em equipes. Assim na conformação das turmas realizada pela Coordenação Estadual e Pedagógica do curso os alunos foram agrupados conforme região e município. Posteriormente, no Momento Presencial, já em contato com as tutoras, organizou-se em aluno-equipe considerando de preferência os atores de áreas distintas do SUS constituindo de 5 a 6 equipes-gestoras por turma. Essa organização foi uma estratégia metodológica definida pelo Curso e visou instigar as discussões sobre a regionalização e a partir disso a possibilidade de propor novas práticas para a gestão na saúde.

A avaliação dos alunos deu-se por meio de avaliação formativa onde se observava todo seu percurso durante o processo, sua participação, interação e dedicação ao curso. O aluno também fazia uma auto-avaliação ao final das atividades procurando pontuar seus avanços, facilidades, dificuldades com reflexo na sua prática. As atividades de finais dos capítulos compunham então o seu desempenho final para cada capítulo.

2.3. Avaliação dos Efeitos

A análise dos efeitos no estudo de Avaliação dos Efeitos do Curso de Qualificação de Gestores do SUS em Mato Grosso não trabalhou com a abordagem comparativa como sugere Champagne *et al* (2011), mas numa concepção baseada na percepção do sujeito participante da intervenção a fim de identificar resultados no trabalho para a posição que ocupavam nas Secretarias de Saúde.

Sugere em sua proposta a comparação de resultados produzidos por uma intervenção para desenvolver inferências válidas e assim seu desenho metodológico procura comparar grupos que receberam intervenção com aqueles que não receberam, ou ainda, o antes e depois de determinada intervenção.

Questiona-se em avaliação de efeitos se, de fato, os resultados ocorridos estão diretamente relacionados à intervenção e não a outros fatores, sendo uma questão metodológica importante a ser considerada na avaliação.

Segundo Contandriopoulos *et al* (1997) os métodos para análise de intervenção de efeitos são muitos, podendo ser qualitativo ou quantitativo. Neste estudo, optou-se por trabalhar numa perspectiva qualitativa para identificar na percepção dos egressos os efeitos produzidos pelo curso que se referem aos resultados que possam ter os participantes da intervenção, em relação a contribuição para as atividades no trabalho. Não sendo possível uma análise comparativa por não terem sido realizados outros estudos com o mesmo grupo antes da intervenção.

Também considera-se, como sugere Champagne *et al* (2011), que os efeitos produzidos pela intervenção podem ser positivos, negativos ou nulos, neste ponto, a ausência de mudança constitui-se em efeito. Desse modo, a avaliação de efeitos, proposta neste estudo, busca ampliar sua concepção não trabalhando com análise comparativa, mas buscando mecanismos de avaliação válidos a serem adotados, quando, no caso, a intervenção refere-se ao desenvolvimento educacional dos Trabalhadores da Saúde e não a um programa específico de saúde.

Ressalva-se que o curso é uma prática nova no âmbito da Educação na Saúde e seu término ocorreu num período que se pode considerar recente (novembro/2011) para uma pesquisa avaliativa mais apurada ou definitiva. Portanto, na análise dos dados, considerou-se a intervenção como uma prática em desenvolvimento pelos egressos ou ainda em fase de aplicação dos conhecimentos adquiridos.

2.4. Desenho de Estudo

Para fins de atender ao objetivo deste estudo, trata-se de pesquisa avaliativa numa abordagem qualitativa, exploratória, com foco na análise dos efeitos e com propósito de verificar a aprendizagem adquirida pelos trabalhadores após a realização do Curso de Qualificação de Gestores do SUS e sua contribuição a mudanças nas práticas profissionais.

Na matriz de análise definiu-se trabalhar com três dimensões das áreas desenvolvidas no curso: Gestão da Atenção à Saúde, Vigilâncias do Campo da Saúde e a Gestão em Saúde, que compreende Secretários de Saúde, Diretores, Coordenadores, Gerentes e Assessores de

Saúde. As áreas da Atenção à Saúde e das Vigilâncias envolvem tanto os gestores quanto os técnicos. Os sujeitos participantes do estudo pertenciam tanto a Secretaria Estadual de Saúde, quanto as Secretarias Municipais de Saúde. (ver anexo a lista das Secretarias)

Como categoria de análise definiu-se abordar o conhecimento sobre o perfil do egresso, percepção sobre os conteúdos apreendidos, percepção sobre efeitos na prática profissional. Em relação ao perfil do egresso foram trabalhadas as subcategorias de idade, sexo, escolaridade, formação profissional, vínculo profissional e a função institucional exercida à época do curso. E em relação aos efeitos na prática profissional adotaram-se, a partir da análise dos dados, as subcategorias: efeitos enquanto mudança de percepção/visão e os conhecimentos adquiridos, efeitos enquanto ações implementadas, dificuldades e desafios e sugestões em geral

Para coleta de dados utilizou-se um questionário para cada área com questões abertas e fechadas que foram auto-aplicados junto aos alunos, após 08 (oito) meses da conclusão do curso, e constituído de duas partes: a primeira levantando informações sobre os aspectos sociodemográficos e políticos e a segunda parte sobre os efeitos do Curso. A unidade de análise foram os alunos que ocupavam a função na época do curso nas áreas especificadas.

Foram enviados questionários a 28 egressos da Atenção à Saúde, 29 egressos das Vigilâncias em Saúde e 24 egressos da área de Gestão em Saúde, compreendendo 81 egressos. Esse número representa 59,6% do universo de alunos do Estado de Mato Grosso que concluíram o curso no segundo semestre de 2011. Desse total de questionários enviados, obteve-se o retorno de 64,2% dos egressos, sendo que por questionário as respostas foram de 57,1% da Atenção à Saúde, 69% das Vigilâncias em Saúde e 66,7% da Gestão em Saúde.

Os egressos foram contatados através de e-mail e receberam todas as orientações necessárias sobre o instrumento de coleta de dados que foi disponibilizado via email e acessado pela própria *web* mediante link desenvolvido, especificamente para a pesquisa, no Google Docs. No link também foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para concordância ou não em participar da pesquisa. Além do e-mail foi realizado contato telefônico para sensibilizá-los a participarem da pesquisa, bem como para atualização do seu endereço eletrônico.

O pré-teste realizado com os questionários apontou que não havia problemas no instrumento, bem como no ambiente virtual do Google Docs, permitindo sua aplicação junto

aos sujeitos da amostra sem possibilidade de problemas no sistema que pudesse prejudicar o armazenamento dos dados.

Além dos questionários, realizou-se uma Entrevista Coletiva com os Secretários Municipais de Saúde que concluíram o Curso, mesmo que estes não estivessem mais em exercício, a fim de identificar no espaço coletivo e de forma direcionada aos responsáveis pela gestão municipal os conhecimentos e comportamentos incorporados à prática profissional após a conclusão do Curso. Dos 09 (nove) alunos concluintes apenas um foi retirado da amostra por ter deixado a gestão da Secretaria Municipal de Saúde antes da conclusão do curso. A atividade foi desenvolvida nas dependências da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso, com gravação apenas de áudio a fim de evitar a inibição dos participantes, contando com a presença de 02 (dois) dos egressos, sendo coordenado pela pesquisadora acompanhada de uma relatora e uma assistente. Apesar de todos os esforços para maior participação dos Secretários de Saúde infelizmente foi muito difícil conciliar a agenda de todos, sobretudo porque pertencem a municípios diferentes e, além disso, alguns imprevistos, de ordem profissional e pessoal, aconteceram tornando inviável a participação de todos.

Os instrumentos adotados nos permitem afirmar que as propriedades de medida utilizadas no estudo como validade, confiabilidade e sensibilidade foram consideradas na elaboração do instrumento de coleta de dados.

A pesquisa também apresenta característica de uma pesquisa com classificação interna, considerando que a pesquisadora foi coordenadora do curso no Estado compondo a equipe da ENSP/FIOCRUZ, posição esta que permitiu acesso às informações do curso e dos alunos. Esse fator não produziu viés na coleta dos dados uma vez que não havia no questionário a identificação dos sujeitos e na entrevista coletiva os participantes se mostraram à vontade para tecer crítica ao curso. E em relação ao tratamento dos dados houve todo o cuidado para a não interferência do pesquisador sobre as informações dos egressos com atenta vigilância epistemológica.

O tratamento dos questionários com questões abertas e as informações obtidas na entrevista coletiva foram trabalhadas a partir da Análise de Conteúdo utilizando a técnica de Análise Temática. No que se refere à consolidação dos dados das questões fechadas, utilizamos a análise de frequência simples e cálculos percentuais.

Em relação ao levantamento de dados secundários, utilizou-se o material didático do curso e relatórios, sempre que necessários à complementação das discussões dos dados.

Cabe informar que o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia – CEP/ISC/UFBA e aprovado mediante Protocolo nº 047/2012 e que respeitamos todas as orientações da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde para procedimento de pesquisa envolvendo seres humanos.

III Resultados e Discussão

Para delinear o perfil do egresso que participou do estudo definiu-se por apresentar a caracterização geral sem subdivisão para melhor conhecer a população da amostra, e as demais categorias serão apresentadas conforme a área definida nas dimensões do estudo.

A amostra, como informado anteriormente, foi composta por 81 egressos dos quais 52 responderam ao questionário o que perfaz um total de 64,2% participantes no estudo.

Tabela 1: Percentual de egressos , segundo características sociodemográficas.

Características sócio demográficas	N	%
IDADE		
30 – 40 anos	24	46,2
41 – 50 anos	23	44,2
51 – 60 anos	04	7,7
Não informou	01	1,9
SEXO		
Feminino	43	82,7
Masculino	09	17,3
ESCOLARIDADE		
Ensino superior completo	48	92,3
Ensino Superior Incompleto	01	1,9
Tecnólogo completo	01	1,9
Outra opção	02	3,9
Total	52	100
FORMAÇÃO PROFISSIONAL		
Ciências Biológicas	10	20,5
Enfermagem	15	30,6
Serviço Social	06	12,3
Administração	05	10,3
Pedagogia	04	8,2
Ciências Contábeis	02	4,1
Outras profissões da área saúde	04	8,2
Letras/Português	01	2,0
Tecnólogo – Gestão em Recursos Humanos	01	2,0
Não especificou	01	2,0
Total	49	100

Em relação à idade dos egressos, os dados mostram que 46,2% encontram-se na faixa etária de 30 a 40 anos de idade e 44,2% entre 41 e 50 anos de idade, corroborando o estudo de Carvalho *et al* (2011) onde a faixa de idade dos alunos variou também entre 30 e 60 anos, sendo que 45,5% pertencem à faixa de 40 a 49 anos de idade.

Quando se refere ao sexo confirma-se que a maioria é do sexo feminino 82,7%, assim como nos estudos de Maciel *et al* (2010) 72,3%, Carvalho *et al* (2011) 54,5% e Vitalle, Almeida e Silva (2010) com 85,8% do sexo feminino. Esses dados apontam para a feminilização da força de trabalho e, em consequência, a grande participação da mulher em cursos de qualificação na área da saúde.

Na pesquisa apresentada no livro organizado por Duarte e Barsaglini (2012) sobre a implementação do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (CGSSS) realizado em Mato Grosso identifica-se também maior participação de mulheres no curso com cerca de 75%.

No que se refere à escolaridade dos mesmos, registra-se 94,2% com ensino superior completo, incluindo o curso de tecnólogo, dois egressos que não informaram e um ainda cursando ensino superior. Diante dessas informações, observa-se que não há nessa população estudada egressos com nível médio, mesmo não sendo exigido o nível superior para participação no curso. É interessante observar em relação aos dados de Luna (2008) que em Mato Grosso, ao estudar o perfil dos gestores, concluí-se que apenas 63,5% tinham curso superior completo e tecnólogo completo. Em nossa amostra os 06 (seis) Secretários Municipais de Saúde que participaram da pesquisa tinham formação superior completa. Talvez os dados não sejam muito expressivos, mas direcionam para um possível aumento de escolaridade daqueles que ocupam essa função no Estado de Mato Grosso.

Observa-se que na participação do CNQGSUS mais da metade dos alunos (51,1%) tinham formação em Ciências Biológicas e Enfermagem, seguido por Serviço Social com 12,3% e Administração 10,3%. Nos chama a atenção também a participação de Pedagogos 8,2% em atividades da área da saúde.

Esses dados também se assemelham ao perfil dos alunos do CGSSS em que 51,3% eram formados na área das Ciências Biomédicas, 35,7% na área de Ciências Humanas e apenas 7% com formação na área Tecnológica. (DUARTE E BARSAGLINI, 2012)

Tabela 2: Caracterização dos egressos segundo o vínculo institucional

Vínculo	Nº	%
Secretaria Municipal de Saúde	37	71,2
Secretaria Estadual de Saúde	15	28,8
Total	52	100

Verifica-se ainda que 71,2% dos egressos possuem vínculo institucional com as Secretarias Municipais da Saúde. A definição das macrorregiões como prioridade na seleção dos alunos para o curso foi pactuado em CIB/MT, mediante Resolução nº 204 de 05 de agosto de 2010. As macrorregiões contempladas foram a Oeste, Sul e Centro-Norte, pois as demais regiões já haviam sido priorizadas na oferta do Curso I. Nesse mesmo documento estabeleceu-se a necessidade de, pelo menos, 03 alunos por município para que pudesse ser conformada a organização das turmas, com base na proposta pedagógica de aluno-equipe, objetivando o fortalecimento das equipes gestoras. Do total de alunos que concluiu o curso foi identificado, através de documentos, que 13 Regionais de Saúde e 40 Municípios tiveram profissionais do SUS contemplados nessa atividade de educação permanente. Duarte e Barsaglini (2012) informam também na pesquisa realizada que 71,4% dos seus alunos possuíam vínculo com a Secretaria Municipal de Saúde e 22% com a Secretaria Estadual de Saúde.

Tabela 3: Caracterização dos egressos segundo a função ocupada durante a realização do curso

Função	Nº	%
Gestor*	39	75%
Área técnica	13	25%
Total	52	100%

*Inclui além do Secretário Municipal de Saúde os que ocupam alguma função gestora

Para maior objetividade na apresentação dos dados, fez-se a opção por consolidar a função ocupada pelo egresso em duas variáveis: Gestor que inclui desde os Secretários de Saúde até aqueles que ocupavam alguma outra função gestora no município e os profissionais da Área Técnica que não ocupavam nenhuma função gestora no momento do curso.

Nesse sentido, os dados revelam que 75% dos egressos ocupavam, à época, alguma função gestora enquanto realizavam o curso. Desse total, 06 egressos que responderam ao questionário eram Secretários Municipais de Saúde, ou seja, 15,4%. As evidências apontam a interrupção do curso pelos gestores como um desafio a ser enfrentado. Os dados revelam que 16 Secretários de Saúde iniciaram o curso, mas apenas 09 (nove) o concluíram, sendo que 01 (um), ao final do curso, já não ocupava mais essa posição. As justificativas para não conclusão, embora não explicitadas, sugerem que a agenda sobrecarregada de um gestor somada ao acúmulo de afazeres sob sua responsabilidade pode ser analisada como uma hipótese para o abandono do curso. Esses dados demonstram que o número de Secretários de Saúde, público alvo do curso, que participaram efetivamente, foi abaixo do esperado.

Nesse âmbito ainda houve o complemento do questionário com algumas informações que não perfazem a categoria perfil, mas colabora com informações adicionais como a função ocupada após a realização do curso, os motivos para sua mudança e aspectos que facilitaram a participação no curso descritos nas tabelas 4 e 5.

Tabela 4: Informação quanto à função ocupada após realizar o curso

Função	Nº	%
Gestor	26	50
Área técnica	26	50
Motivos para mudança de função		
Não houve mudança de função	26	50
Mudanças por questões políticas	08	15,4
Mudança por questões pessoais	08	15,4
Mudança para organização do serviço	08	15,4
Mudança por corte de cargo de gratificação	01	1,9
Ampliação de conhecimento na área e maior capacidade de liderança	01	1,9
Total	52	100

Observa-se na tabela 4 que houve mudança de 50% na função ocupada após a conclusão do curso e que isso se equilibrou entre a Área da Gestão 50% e Área Técnica 50%. Na mesma tabela são apresentados os motivos para essa mudança, que figuraram entre questões políticas, pessoais e organização dos serviços, sendo 15,4% para cada situação. Apenas uma aluna se refere à mudança de função passando a ocupar uma função gestora (Gerente da Vigilância) após a conclusão do curso, remetendo tal oportunidade à ampliação de conhecimento na área, bem como maior capacidade de liderança.

Tabela 5: Apoio recebido pelo Gestor ou chefia imediata para participar do curso

Apoio	SIM	%	Não	%	Branco	%	Total
Liberação de tempo para que pudesse estudar em casa	14	26,9	34	65,4	04	7,7	52
Liberação de tempo para estudar no horário de trabalho	36	69,2	15	28,9	01	1,9	52
Liberação para participar dos momentos presenciais do curso	51	98,1	---	---	01	1,9	52
Disponibilização de acesso a computador e internet no local de trabalho	46	88,5	05	9,6	01	1,9	52
Ajuda de custo para participar do momento presencial do curso	32	61,5	19	36,6	01	1,9	52
Incentivo à implantação de melhoria e mudanças no serviço	30	57,7	20	38,5	02	3,8	52
Valorização profissional	26	50	24	46,2	02	3,8	52
Apenas fez a indicação sem nenhum outro tipo de apoio	17	32,7	23	44,2	12	23,1	52

Em relação ao apoio recebido para participar do curso, encontrou-se importantes informações, como a liberação de tempo para estudar no horário de trabalho 69,2%, considerando que se tratava de curso à distância, liberação para os momentos presenciais (02 momentos, sendo o 1º de três dias e o 2º de um dia- informações documentais) 98,1%. Vale lembrar que essa participação, sobretudo no primeiro encontro, era obrigatória, inclusive para a efetivação da matrícula do aluno. Também é significativa a porcentagem de alunos (88,5%) que tiveram acesso ao computador e à internet no local de trabalho e ajuda de custo para participar dos momentos presenciais (61,5%), sendo que a ajuda de custo deu-se, sobretudo, em relação à oferta de diárias (43,8%), as demais ajudas passaram por passagem, hospedagem e alimentação (informação colhida no questionário). Cabe registrar ser significativo o número de alunos que não receberam ajuda de custo (36,6%) e expressivo também o incentivo à implantação e melhorias no serviço (57,7) e a valorização profissional (50%).

Essas informações permitem dialogar com os dados apresentados por Abatte (1999), quando expõe a relação entre aluno e instituição em que houve dificuldade até mesmo para a liberação do serviço para cursar a especialização, e alunos que, mesmo aprovados na seleção, não conseguiram a liberação. Outros tiveram que repor os horários em que estavam no curso e havia cobrança não só das chefias, mas dos próprios colegas que se diziam sobrecarregados. Alguns alunos apontaram que o retorno ao trabalho, após o curso, também apresentou percalços desagradáveis quando a maioria dos alunos relata que como sanitaristas tinham a perspectiva de desenvolver um novo trabalho, mas que isso não ocorreu, havendo a situação extrema de uma aluna que pede demissão por não ter nenhum projeto proposto aceito pela chefia.

Percebe-se que em relação ao CNQGSUS, os achados indicam avanços na relação instituição e aluno com expressivo apoio do gestor ao aluno. Tal situação talvez ocorra pelo fato de o gestor imediato assumir o compromisso para que o trabalhador possa participar do curso mediante Carta de Indicação, um dos documentos para a sua inscrição e a liberação do trabalho para os momentos presenciais, caso fosse selecionado. Mesmo considerando tal formalidade, os egressos apontaram informações importantes que sinalizam uma melhora no processo de valorização da Educação Permanente para os trabalhadores da saúde.

Duarte e Barsaglini (2012) também registraram que os alunos do curso de especialização/CGSSS (68,8%) receberam algum tipo de ajuda para participar das aulas da especialização, sendo que 32,6% referem ter recebido ajuda com diárias, e 21,7%

hospedagem, alimentação, transporte ou combustível. Mostram, ainda, que os recursos para essa ajuda foram provenientes da Secretaria Municipal de Saúde (53,1%) ou diretamente da prefeitura municipal (25%).

Tal análise vem ao encontro do que Abatte (1999) e Maciel *et al.* (2010) recomendam que a valorização do servidor ocorra com respaldo dos municípios para o desenvolvimento dos recursos humanos. Não se pode afirmar, mas ao que parece em relação ao Estado de Mato Grosso, pelo menos pertinente aos cursos voltados à gestão, os gestores se mostram um pouco mais abertos ao estabelecimento de uma relação de apoio e incentivo à qualificação dos trabalhadores.

Percepção sobre os conteúdos apreendidos

A investigação procurou identificar os conteúdos apreendidos no curso a partir do relato feito pelo egresso em questão aberta, possibilitando o livre registro dos conteúdos que mais marcaram sua aprendizagem. Aqui se destaca apenas os temas mais frequentes nas respostas.

Na área da Gestão em Saúde os conteúdos que mais chamaram a atenção, segundo os egressos, foram o financiamento, planejamento, monitoramento e avaliação e gestão orçamentária. Observa-se que foram temas fundamentais para a gestão da Saúde Pública e ainda configuram como importantes desafios no SUS.

Complementando a atividade, embora não fosse o objetivo, na entrevista coletiva os gestores disseram que os conteúdos abordados em que houve alguma contribuição foram a parte de Planejamento em Saúde que trouxe algumas informações importantes e sobre a Gestão Participativa, embora já conhecessem os temas. Um dos participantes também registrou que pouco foi falado no curso sobre Conselho de Saúde considerado por ele importante para a condução da Secretaria, pois o Conselho Municipal ao qual pertencia, muito contribuiu para sua gestão. Então esse entrevistado esclarece que essa questão deveria ter sido mais explorada no curso.

Outras contribuições foram expostas como propostas para melhorar o conteúdo do curso e adequá-lo hoje as suas reais necessidades como ordenadores de despesa:

“... Lei de Responsabilidade Fiscal, a questão do Tribunal de Contas, as normas né., os acórdãos do Tribunal de Contas, a questão da LOA, LDO e Plano Plurianual, a seqüência do planejamento que é da PAS, Plano Municipal de Saúde,

o Plano de Trabalho Anual que é o PTA ou a PAS, em alguns municípios chama de Programação Anual de Saúde que é do PlanejaSUS...”(E1)

Na Atenção à Saúde, os egressos informam que os conteúdos que mais se destacaram foram: SUS – trajetória, constituição, princípios e fundamentos, Atenção à Saúde – organização e gestão, Vigilância em saúde, Promoção e desenvolvimento social, Funções gestoras e seus instrumentos, Planejamento em Saúde, Acolhimento. Além de 03 egressos que referiram ser importantes todos os conteúdos.

Em relação à área das Vigilâncias, na ótica dos egressos, ressaltam-se os conteúdos: Vigilâncias no campo da saúde, Gestão do cuidado, Promoção da saúde, Rede regionalizada e hierarquizada, Organização do sistema de saúde. Dos 20 egressos 04 não responderam à questão e 07 informaram que todos os conteúdos foram importantes.

Identifica-se com esse levantamento que os temas de maior registro por parte dos egressos refletem a “imediatez das práticas”, ou seja, os Gestores ressaltam assuntos relacionados diretamente à sua função gestora no que diz respeito às questões de cunho administrativo, enquanto nas áreas da Atenção à Saúde e as Vigilâncias em Saúde os temas se voltam mais para a assistência e assuntos referentes à organização do trabalho.

Percepção sobre efeitos na prática profissional

Para analisar os efeitos identificados pelos egressos nas práticas profissionais, algumas subcategorias foram construídas com base na leitura e análise das questões abertas do questionário, visando a uma melhor organização da apresentação dos dados, quais sejam: efeitos enquanto mudança de percepção/visão; efeitos enquanto ações implementadas, dificuldades e desafios e sugestões em geral. Nesta categoria os resultados também serão apresentados conforme as áreas definidas anteriormente.

Gestão em Saúde

Em relação aos efeitos percebidos pelos egressos sobre a mudança de visão ou conhecimentos adquiridos no curso para sua prática profissional, identifica-se que 87,5% informam ter havido aprimoramento de conhecimento enquanto dois alunos (12,5%) informam não haver ocorrido mudança nesse sentido.

As informações que mais se destacam são em relação à importância das vigilâncias, as vigilâncias como componentes setoriais da promoção à saúde, os conceitos que envolvem a Saúde Pública e a visão sobre o sistema, o entrelaçamento das vigilâncias para o trabalho da prevenção e cuidados de saúde, o planejamento, o gerenciamento e importância dos serviços de atenção básica e Vigilâncias em Saúde e ainda a valorização dos servidores e profissionais da saúde.

“Com o curso pude entender melhor o lado do profissional da saúde, suas competências e a humanização necessária para se oferecer uma atenção à saúde de qualidade.”(egresso 1)

“Pude perceber a importância das vigilâncias para a gestão em saúde do município. Não dava valor às vigilâncias, por não compreender o trabalho executado pelas equipes das vigilâncias...” (egresso2)

“Uma visão mais macro do sistema ajudou a perceber como ele funciona e nos possibilita elaborar um planejamento de trabalho.” (egresso3)

Quando se referem às ações implementadas em sua prática profissional 81,2% informaram ter ações realizadas com os conhecimentos adquiridos no curso enquanto 03 (18,7%) não implementaram nenhuma atividade.

Nesse ponto os aspectos que mais se destacaram foram a reestruturação das vigilâncias, fomento à integração das vigilâncias a atenção à saúde, reorganização das unidades de saúde, sistema de informação/monitoramento e avaliação dos indicadores e resultados, acolhimento aos usuários do sistema público de saúde, instrumentos do planejamento e o trabalho em equipe.

“... ajudou a construir relatórios de avaliação e acompanhamento semestral das ações desenvolvidas pelas equipes da Atenção à Saúde e da Vigilância em Saúde, monitorando os indicadores, planejando intervenções naqueles que necessitavam.

“... no Colegiado de Gestão da época também teve mudanças após o curso no que se refere à aplicação da gestão participativa, compartilhando avanços e desafios com os demais gestores, integrando as equipes do Escritório e Controle Social.”(egresso 4)

“... Conseguimos ao final do curso, aglutinar todas as vigilâncias em um só espaço, capacitar a equipe, equipá-la e desencadear atividades que proporcionaram resultados altamente satisfatórios...”(egresso 5)

“... um dos fundamentos mais utilizados e que produziu os maiores e melhores resultados foi a compreensão da necessidade do trabalho em equipe, bem como o investimento em pessoas e o estabelecimento da horizontalização no fluxo de

informações e conhecimento, como elementos condicionantes para a alavancagem do SUS.”(egresso 6)

“Hoje adotamos a forma de acolhimento no atendimento ... assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar, dar respostas mais adequadas aos usuários, ou seja prestar um atendimento com resolutividade e responsabilidade.”(egresso 7)

Os egressos que não identificaram ações na prática profissional justificaram os motivos a exemplo de um que alega falta de autonomia gerencial e administrativa na Secretaria Municipal de Saúde; outro egresso informa mudança da colega que fez o curso junto com ela sendo substituída por outra enfermeira; além daquele que relata já ter bastante conhecimento quando começou o curso e já colocava muito do que havia aprendido em prática.

Já em relação a entrevista coletiva, constata-se que houve consenso entre os participantes de que o curso não contribuiu para melhorar a sua prática profissional como gestor, visto que o conteúdo do curso focou muito mais na parte da Gestão da Assistência à Saúde do que na Administrativa que requer do gestor conhecimento que ele geralmente não possui ao assumir a pasta:

“... como ordenador de despesa a gente tem uma parte administrativa que ninguém ensina, ninguém explica e a gente tem que aprender na raça.”(E1)

Cabe aqui caracterizar os egressos que compareceram a entrevista coletiva, sendo dois servidores de carreira da Secretaria de Saúde, há mais de 14 anos ocupando outras funções e outros cargos antes de assumir essa pasta. Um deles já não ocupa mais o cargo de Gestor da Saúde, tendo ocupado essa função por quase quatro anos, e o outro está na gestão há mais de três anos.

O Estado de Mato Grosso, segundo ainda os participantes desta atividade, apresentou uma característica diferenciada nessa gestão, pois tinha muitos profissionais de carreira como gestores.

“Essa gestão foi uma das gestões mais inovadoras do Estado. Nunca se teve tanto técnico como Secretário, pra se ter uma idéia chegou um momento que tinha 08 biólogos secretários, então eram profissionais de carreira. Grande maioria era odontólogo, fiscal sanitário, era sempre alguém da área e o curso acabou sendo direcionado para uma pessoa alienada que não sabia o que era, então ficou ensinando ainda o que era.”(E1)

“... questão da responsabilidade fiscal e de contabilidade que é uma coisa que eu acho que eles deveriam ter instigado mais e ter ensinado melhor pra gente. Porque a gente chega pra discutir com o prefeito e a gente não sabe o contador tem mais

acesso à parte contábil do que a gente. E foi bem quando criou aquele CNPJ pra gente, mais ou menos naquela época ali...”(E2)

Também mencionaram falhas ao não se trabalhar mais detalhadamente sobre as questões de legalidade das Resoluções e Portarias, porque hoje, o gestor está respondendo judicialmente por suas ações, e que, dessa forma o curso talvez tenha contribuído mais para o Secretário que não é técnico e que não conhece nada da Saúde ou do SUS e tem que aprender tudo.

“...E aí você quer trabalhar pela política de saúde pública, não quer trabalhar pelo copinho das vantagens, não quer trabalhar para vereador, você quer trabalhar bonitinho e de repente você se depara com uma multa. E porque que eu fui multada? Se eu soubesse disso eu jamais teria feito a equipe da saúde ter feito o teste seletivo...” (E1)

“...Eu já tive mandato de prisão por causa de um leito de UTI. Eu nunca roubei nem caneta eu devolvo até as canetas. Isso pra nós técnicos é mutilante, a gente adocece. Eu falei, eu to hipertensa, cardíaca porque a gente se doa ao extremo e aí você quer tudo, você quer mudar, você quer fazer saúde pública, você quer colocar em prática aquilo tudo que você aprende de anos de cadeira, mas os cursos eles não são focados pra nos capacitar pra ser gestor...” (E1)

São interessantes os apontamentos dos participantes para questões que, de fato, os afligem e questões de ordem administrativa às quais eles não têm acesso e que não explicam a eles quando vão assumir a gestão pública.

“... Então assim, essas coisas é interessante que se fale pro gestor. Você tá assumindo uma coisa que você vai sair e daí a dois anos você tá respondendo por isso...”(E2)

Complementando as informações coletadas nos questionários, as tabelas abaixo nos permitem ainda identificar outras contribuições para as mudanças na prática profissional dos egressos segundo sua percepção.

Tabela 6: Percepção sobre a prática profissional após a realização do curso

Prática Profissional	MT	%	MP	%	M	%	NM	%
Apresenta melhor desempenho profissional	08	50	04	25	04	25	---	---
Apresenta mais segurança em relação a tomada de decisão	10	62,5	05	31,2	01	6,2	---	---
Identifica mais facilmente os problemas locais	10	62,5	05	31,2	01	6,2	---	---
Apresenta melhora na capacidade de resolver problemas	07	43,7	04	25	05	31,2	---	---
Consegue sugerir e implantar práticas inovadoras em sua área de atuação	10	62,5	03	18,7	03	18,7	---	---
Organiza as ações tendo como referencial os conteúdos trabalhados no curso.	06	37,5	08	50	02	12,5	---	---

* MT - melhorou totalmente, MP – melhorou parcialmente, M – melhorou, NM - não melhorou.

Nesse ponto os itens que mais sobressaem na percepção dos egressos são com relação à maior segurança em relação à tomada de decisão, à identificação, com mais facilidade, dos problemas locais, e a possibilidade de sugerir e implantar práticas inovadoras em sua área de atuação (62,5% cada item).

Como um dos objetivos pedagógicos do curso era na perspectiva de aluno-equipe com fins de ajudar o aluno a desenvolver a capacidade de trabalhar em grupo, identifica-se essa percepção disposta na tabela a seguir.

Tabela 7: Percepção sobre a proposta pedagógica de aluno-equipe

Aluno-equipe	CT	%	CP	%	C	%	D	%
Desenvolveu sua capacidade de trabalho em equipe	10	62,5	03	18,7	03	18,7	---	---
Aprendeu a respeitar a opinião do colega e da equipe	12	75	02	12,5	02	12,5	---	---
Aprendeu a decidir coletivamente	12	75	02	12,5	02	12,5	---	---
Incentivou assumir responsabilidade individual ou coletiva	10	62,5	05	31,2	01	6,2	---	---

*CT – concordo totalmente, CP – concordo parcialmente, C – concordo, D – discordo

De uma forma geral a proposta pedagógica de desenvolvimento de trabalho em equipe apresentou resultados satisfatórios quando os egressos informam que 75% deles aprenderam a respeitar a opinião do colega e da equipe, bem como a decidir coletivamente. Além disso, apontam que desenvolveram a capacidade de trabalho em equipe (62,5%) enquanto 18,7% concorda parcialmente com esta afirmação.

Cabe acrescentar que há por parte dos participantes da entrevista coletiva uma crítica às atividades propostas no material disponibilizado no curso, visto que estas eram muito focadas nas atividades da assistência e conteúdos que eles como técnicos da saúde há alguns anos, além de gestores, já conheciam. Contudo destacam como proveitoso nessas atividades a realização de atividades em grupo permitindo a interação entre os colegas de trabalho.

Na subcategoria das dificuldades e desafios os egressos identificam como mais expressivos, em sua opinião, as questões referentes à falta de autonomia gerencial e administrativa, burocratização da saúde, a influência política na tomada de decisão e ainda a atitude de colegas que não querem mudança no serviço. Veja abaixo alguns relatos:

“O curso foi um divisor de águas pra mim como profissional, mas tenho dificuldades de aplicar algumas idéias devido a burocratização da saúde e infelizmente ainda esbarramos em muitas práticas arcaicas devido a profissionais que são aversos a novas mudanças.”(egresso 8)

“... a maior dificuldade que enfrento são as decisões administrativas como de ser ordenador de despesas, com suas leis, punições e burocracia na administração pública...”(egresso 9)

Quanto às sugestões feitas no sentido de melhorar o conteúdo do curso, cabe ressaltar:

“Acredito que o curso poderia puxar um pouco mais para o lado do fortalecimento do controle social.”(egresso 10)

“... Senti falta de temas mais voltados à Saúde da Família e assim como outras informações sobre o gerenciamento da atenção básica. Em nossa região, vários municípios não desenvolvem, como deveriam, os serviços básicos, percebo que por falta de melhores orientações, controle e avaliação voltados ao atendimento das equipes da Saúde da Família.”(egresso 1)

“... sugiro que o próximo seja focado na gestão administrativa como licitações, compras, responsabilidade fiscal, judicialização, empenho, liquidação, orçamento público, arrecadação, enfim coisas que realmente têm esmagado os atuais secretários.”(egresso 9)

Atenção à Saúde

No grupo dos egressos da Atenção à Saúde, 87,5% referiram ter adquirido conhecimento e mudança de visão sobre a Saúde, 01(um) egresso referiu que não houve mudança e um deixou de responder à questão.

A partir da leitura de todas as respostas identifica-se que dentre os conhecimentos adquiridos os mais presentes, que sobressaíram à percepção dos egressos, são: melhor concepção sobre o atendimento humanizado, melhor compreensão do SUS, a importância da promoção à saúde, a organização de redes de atenção, a integralidade no atendimento e dos serviços, bem como a articulação intersetorial.

“Melhor compreensão das atribuições e responsabilidades das diversas áreas do SUS. Esclareceu que o SUS trabalha como uma rede de atenção à saúde e para que o funcionamento seja bom todos os elos da rede devem ser estruturados.”(egresso 11)

“...curso me fez perceber o quanto é importante fazer o trabalho de promoção à saúde. Me fez perceber, também, que muitos elos da rede de atenção a saúde estão frágeis e precisam ser fortalecidos...”(egresso 12)

“Melhorar a concepção de atendimento humanizado, universalidade e integralidade para o atendimento que prestamos.” (egresso 13)

“O curso possibilitou uma visão geral e positiva sobre o Sistema Público de Saúde...”(egresso 14)

“Uma visão mais humanizada e integrada dos serviços de saúde.”

“A intersetorialidade no alcance dos objetivos da saúde pública.” (egresso 15)

Identifica-se que 62,5% dos egressos conseguiram implementar alguma atividade na sua prática profissional e 05 deles (31,2%) não informaram mudanças na referida prática. Das ações informadas estão mais presentes questões como a ampliação de capacitação às suas equipes, monitoramento dos sistemas de informação, organização dos serviços, o desenvolvimento do trabalho em equipe, planejamento das ações, interação das práticas com as vigilâncias, a humanização no serviço, implantação de conselho gestor, reorganização do serviço de vigilância.

“O auxílio para as equipes com organização de cada unidade e acompanhamentos das famílias, capacitações e intensificação na educação em saúde com participação e controle social. Foi criado conselho gestor em todas as onze unidades de saúde.”(egresso 16)

“Trabalho sempre em equipe, não tomando decisões sem ouvir os colegas de trabalho.”(egresso 17)

“Em relação à organização dos serviços, novos arranjos organizacionais foram criados, com intuito de subsidiar a atenção básica disponibilidade de tecnologia adequada às necessidades das unidades, educação permanente, dentre outras ações.”(egresso 18)

“Eu particularmente como técnica e gestora fiz uso de todos os ensinamentos do curso na minha área de atuação: Atenção Básica, que é a "porta" de entrada do SUS.

Criamos várias estratégias para o alcance das metas.

Elaboramos um novo método de planejamento e avaliação das ações.

Melhoramos a qualidade do trabalho em equipe em todas as unidades ESF

Implantamos o HumanizaSUS em todas as ESF.

Implantamos os Conselhos Locais de Saúde, para melhorar a participação da população nas tomadas de decisões.”(egresso 19)

“Saber o papel das vigilâncias em saúde permitiu muito organizar o meu serviço.”(egresso 20)

Para contribuir com análise dessa categoria, registra-se nas tabelas abaixo informações sobre os efeitos na prática profissional dos egressos segundo sua percepção.

Tabela 8: Percepção sobre a prática profissional após a realização do curso

Prática Profissional	MT	%	MP	%	M	%	NM	%
Apresenta melhor desempenho profissional	07	43,7	05	31,3	04	25	---	---
Apresenta mais segurança em relação à tomada de decisão	07	43,7	04	25	04	25	01	6,3
Identifica mais facilmente os problemas locais	10	62,5	02	12,5	04	25	---	---
Apresenta melhora na capacidade de resolver problemas	09	56,2	02	12,5	04	25	01	6,3
Consegue sugerir e implantar práticas inovadoras em sua área de atuação	08	50	02	12,5	04	25	02	12,5
Organiza as ações tendo como referencial os conteúdos trabalhados no curso.	07	43,7	02	12,5	04	25	03	18,7

* MT - melhorou totalmente, MP – melhorou parcialmente, M – melhorou, NM - não melhorou.

Na tabela observa-se que a maioria dos egressos têm uma boa percepção sobre sua prática profissional com destaque para a identificação, com maior facilidade, dos problemas locais (62,5%), melhora na capacidade de resolver problemas (56,2%) e conseguem sugerir e implantar práticas inovadoras 50%.

Tabela 9: Percepção sobre a proposta pedagógica de aluno-equipe

Aluno-equipe	CT	%	CP	%	C	%	D	%
Desenvolveu sua capacidade de trabalho em equipe	06	37,5	05	31,2	03	18,7	02	12,6
Aprendeu a respeitar a opinião do colega e da equipe	08	50	03	18,7	04	25	01	6,3
Aprendeu a decidir coletivamente	07	43,8	04	25	05	31,2	---	---
Incentivou assumir responsabilidade individual ou coletiva	05	31,2	06	37,5	04	25	01	6,3

*CT – concordo totalmente, CP – concordo parcialmente, C – concordo, D - discordo

Percebem-se nos dados que as respostas oscilam, em sua maioria, entre concordar totalmente e concordar parcialmente com destaque para o item sobre o respeito à opinião do colega e da equipe (50%).

Quanto às dificuldades e desafios apontados pelos egressos para organização de ações e serviços encontram-se com maior destaque as questões de ordem política interferindo na gestão, seguido por rotatividade de funcionários, a necessidade de mudança de visão do gestor e ainda a falta de recurso. Embora apareça ressaltado por apenas um egresso é importante registrar que um desafio encontrado na área da Atenção à Saúde é a aceitação de mudança no serviço pela equipe multiprofissional, esse relato também foi salientado por um egresso da área da Gestão em Saúde.

... A falta de compromisso e a rotatividade de profissionais, Os profissionais médicos em sua maioria não tem perfil e nem atitude para atuar de acordo com as orientações da Estratégia Saúde da Família, a falta de estrutura, equipamentos e recursos humanos...(egresso 16)

“Penso que práticas de fortalecimento do SUS e sua efetivação como ele foi concebido - ou o mais próximo possível disso no atual cenário - só são possíveis se os técnicos e gestores conhecerem a trajetória de construção do SUS e foi possível observar que nem todos os gestores conseguem ter essa visão....”(egresso 13)

“Embora o curso tenha sido bom, a contribuição foi mínima, pois não se muda uma realidade com poucos profissionais capacitados, e com gestores que ainda não sabem, não conhecem ou não querem conhecer o Sistema de Saúde. Ainda existem demandas reprimidas para diversos setores, a Atenção Primária não cumpre o objetivo proposto, falta recursos financeiros. E ainda alguns gestores têm a mentalidade de que serviços de saúde dão "prejuízo".(egresso 14)

“... no início do ano ocorreu a troca de gestor (secretário de saúde) com a mudança as pessoas que estavam nos cargos da atenção básica foram remanejadas para setores distintos, quem assumiu não fazia parte da equipe anterior e fez questão de reformular todos os conceitos sob a alegação de que não funcionava.No momento

estou praticamente só fazendo assistencialismo e não tenho como contribuir com a melhoria das ações e serviços.

“O curso foi fantástico pena que os gestores municipais são políticos e não técnicos o que dificulta o andamento e a melhoria dos trabalhos na saúde do município. Dos participantes do curso apenas 03 continuam em cargos de gestão os demais foram remanejados para setores distintos e separados para que não tenham poder de interferir nas decisões dos novos gestores.”(egresso 21)

Por fim, os egressos sugerem para o estudo a necessidade de oferta do curso a todos os gestores, sobretudo no início da gestão e ainda que o tema da Educação Permanente pudesse ser aprofundado nos próximos cursos como algo fundamental para a mudança de comportamento e ações.

Vigilâncias no campo da Saúde

Os egressos da amostra da área das Vigilâncias em Saúde foram unânimes (100%) em relatar que o curso ampliou muito o conhecimento, bem como a mudança de visão sobre suas ações, sendo que para eles os mais significativos conhecimentos foram: sobre o SUS e a política de saúde, as ações intersetoriais, a integração das vigilâncias, seguido pela importância das vigilâncias, o conhecimento na área da gestão, integração da atenção e vigilância, a saúde do trabalhador e a melhor relação no trabalho em equipe.

“No setor de vigilância em saúde...acho que o maior conhecimento adquirido foram as maneiras de como a vigilância em saúde pode trabalhar integrada com a atenção básica...”(egresso 22)

“A importância da Vigilância em Saúde como uma das ferramentas para a melhoria da ação da saúde pública.” (egresso 23)

“Que a Vigilância não se trabalha sozinha e preciso ter uma inter-relação com as outras áreas para que as ações aconteçam e dêem certo. e que o trabalho em equipe é muito difícil mas é mais prazeroso.”(egresso 24)

“O curso trouxe uma visão ampla e conhecimento da melhor maneira de realizar a gestão do SUS.” (egresso 25)

“Ampliou os conhecimentos e o melhor entendimento sobre o SUS, quanto ao seu histórico, princípios organizativos, gestão, promoção da saúde, inclusive da vigilância em saúde e a avaliação em saúde...” (egresso 26)

Com relação às ações implementadas na prática profissional, identifica-se que 95% deles conseguiram implementar alguma atividade em seu ambiente de trabalho e apenas um(01) referiu não ter tido ainda a oportunidade para a aplicação dos conhecimentos. Dentre as atividades as mais presentes nas respostas foram o planejamento das ações, o trabalho em equipe, seguido pela intersetorialidade e monitoramento e avaliação dos indicadores.

“Através dos conhecimentos adquiridos pude utilizar dados e informações disponíveis para diagnosticar, planejar, priorizar e avaliar o andamento dos processos operacionais que sejam programados e identificar as ferramentas do planejamento e a programação regional e local que melhor se adequam às características do território e da situação na qual deverão ser aplicadas;”(egresso 22)

“Ao sentar para discutir a LOA -2013 e PTA-2013, pude utilizar os conhecimentos das ferramentas utilizadas durante o curso e assegurar recursos financeiros para a promoção da saúde, no campo da Vigilância Ambiental...”(egresso 27)

“... utilizo as funções gestoras ao formular essa política (Monitoramento e Avaliação da Estratégia Saúde da Família), no planejamento que requer as diferentes etapas, assim como a articulação intersetorial (SES/SMS/ERS), no financiamento...”(egresso 26)

“...Me ajudou perceber a importância do trabalho em equipe, aprendi compartilhar os conhecimentos adquiridos com os colegas de trabalho, e a trocar experiências adquiridas...”

“...Tenho procurado dedicar tempo em conhecer, implementar e institucionalizar a prática de avaliação, monitoramento/controle dos sistemas, ações e atividades em meu ambiente de trabalho, de modo que o que foi planejado seja coerente com os objetivos e atinja os resultados esperados...”(egresso 28)

“Após o curso de gestores melhoramos as ações de vigilância, através de medidas preventivas com a participação da comunidade.”(egresso 25)

Tabela 10: Percepção sobre a prática profissional após a realização do curso

Prática Profissional	MT	%	MP	%	M	%	NM	%
Apresenta melhor desempenho profissional	09	45	05	25	06	30	---	
Apresenta mais segurança em relação a tomada de decisão	13	65	03	15	04	20	---	
Identifica mais facilmente os problemas locais	13	65	03	15	04	20	---	
Apresenta melhora na capacidade de resolver problemas	08	40	06	30	06	30	---	
Consegue sugerir e implantar práticas inovadoras em sua área de atuação	05	25	11	55	03	15	01	05
Organiza as ações tendo como referencial os conteúdos trabalhados no curso.	09	45	06	30	04	20	01	05

*MT- melhorou totalmente, MP – melhorou parcialmente, M – melhorou, NM – não melhorou.

Sobre a percepção, observa-se que uma porcentagem importante conseguiu adquirir mais segurança em relação à tomada de decisão e passou a identificar mais facilmente os problemas locais (65% cada item). Em relação a implantação de práticas inovadoras apenas 55% disseram que melhorou parcialmente.

Tabela 11: Percepção sobre a proposta pedagógica de aluno-equipe

Aluno-equipe	CT	%	CP	%	C	%	D	%
Desenvolveu sua capacidade de trabalho em equipe	10	50	03	15	06	30	01	5
Aprendeu a respeitar a opinião do colega e da equipe	11	55	03	15	06	30	---	---
Aprendeu a decidir coletivamente	14	70	02	10	04	20	---	---
Incentivou assumir responsabilidade individual ou coletiva	14	70	02	10	04	20	---	---

*CT – concordo totalmente, CP – concordo parcialmente, C – concordo, D - discordo

Quanto à proposta pedagógica de aluno-equipe os egressos informam em sua maioria (70%) que aprenderam a decidir coletivamente, bem como incentivaram a assumir responsabilidade individual ou coletiva (70%).

Complementando essa categoria, expõe-se os desafios enfocados pelos egressos para a realização do trabalho no campo das Vigilâncias onde surgiram questões relacionadas à dificuldade de realizar o trabalho integrado das vigilâncias, a intersetorialidade, rotatividade dos profissionais, dificuldade na participação da comunidade, mudança de gestores e interesse político.

“Um dos desafios é promover o trabalho em conjunto dentro das vigilâncias..epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador e destas com outros envolvidos na busca da melhoria das condições de saúde e promoção social da sociedade: profissionais de saúde, consumidores, trabalhadores, cidadãos.”(egresso 22)

“...um dos desafios é a participação da comunidade nas ações de prevenção de doenças, contribuindo com sua própria saúde. O curso mostrou várias maneiras de trabalhar com os desafios na comunidade fazendo a população participar conosco nas ações preventivas.”(egresso 25)

Em relação as sugestões, referem-se à necessidade de haver mais momentos presenciais do curso, atividades com discussões em grupo, mas fora do horário de trabalho, bem como a abordagem sobre as relações interpessoais na relação gestor e técnico.

As evidências encontradas com a coleta dos dados primários nas três áreas estudadas nos permitem afirmar que houve efeito positivo na prática profissional da maioria dos egressos que fizeram o curso. Informações e relatos importantes dos egressos foram citados neste estudo demonstrando que a Educação Permanente é extremamente necessária para a qualificação dos trabalhadores do SUS.

Esses achados corroboram os estudos de Maciel, *et al.* (2010), Vilas Boas (2009), Vitalle *et al* (2010) e Adames *et al.* (2004) relatando que os alunos participantes do curso conseguiram, após a conclusão, melhorar sua prática profissional e dados que reafirmam a

necessidade da atenção voltada aos profissionais do SUS para o desenvolvimento permanente na área em que atuam.

Oliveira, *et al.* (2009) em sua pesquisa com egressos do Curso em Projetos Assistenciais de Enfermagem trazem contribuições importantes dos alunos em uma discussão sobre o desconhecido SUS para eles e num sistema no qual não acreditavam mesmo trabalhando nele. Conhecer a trajetória do SUS trouxe para os alunos um novo sentido aliado ao medo e à insegurança com o novo, muito atrelado ainda ao fazer tecnicista da formação e que a educação permanente vem dar uma nova abordagem. Alguns alunos relatam no artigo que passaram a ser mais críticos em relação a sua prática profissional e implementaram algumas mudanças no seu ambiente de trabalho.

Ressalta-se ainda que a pesquisa do CGSSS também refere contribuições (93,5%) para a atuação do egresso como gestor, embora discuta que a aplicabilidade dos conhecimentos deve ser relativizada por ser suscetível a fatores estruturais e conjunturais que por muitas vezes fogem ao domínio ou governabilidade dos gestores. (DUARTE & BARSAGLINI, 2012)

Já Sanches *et al* (2009) identificam em seu estudo realizado com egressos do Curso de Educação Permanente para os profissionais da Saúde da Família uma baixa aplicabilidade no que se refere à melhoria das condições de gestão dos serviços, sendo que 34% afirmam ter contribuído de forma integral, 56% parcialmente e 10% alegam que o curso não contribuiu para melhorar as condições de gestão dos serviços. Esse estudo teve o objetivo de avaliar o impacto que o Curso realizado pelo Pólo de Educação Permanente da Foz do Rio Itajaí-Açu teve no processo de trabalho das Equipes da Saúde da Família.

Cabe mencionar ainda a pesquisa de Carvalho *et al* (2011) que estuda a Percepção dos Médicos sobre o Curso Facilitadores de Educação Permanente em Saúde com objetivo de analisar as opiniões sobre o curso e as repercussões no trabalho e na atenção à saúde. Os autores identificam que a totalidade dos alunos referiram haver contribuições para a vida profissional deles e afirmam também que 73% referiram ter havido contribuição do curso para sua vida pessoal. Já em relação a ter contribuído para a mudança do modelo de atenção desenvolvido no município, os resultados mostram que a contribuição para a maioria dos egressos foi apenas parcial.

As evidências da pesquisa com egressos do CNQGSUS confirmam os estudos descritos à medida que se identifica efeitos e não efeitos na prática profissional dos egressos, bem como se observa que existem fatores que fogem ao seu domínio e que dificultam ou interferem no que poderiam realizar de mudança na organização do serviço, sobretudo no processo de trabalho. Contudo, ressalta-se que em nosso estudo os pontos foram mais positivos que negativos, pois a maioria dos egressos referiu ter realizado alguma atividade que melhorou a sua prática profissional, implementando atividades no seu ambiente de trabalho ou organização de ações que contribuíram para a atenção à saúde em seu município.

Os desafios são grandes, ainda, para que mudanças de fato possam acontecer como também mostra o estudo de Abatte (1999) expondo que a ausência de uma política de Recursos Humanos nas Secretarias não levou os alunos a assumir cargos de chefia e nem a receber aumento salarial com as capacitações realizadas, mas trouxe o aumento de responsabilidades, sobretudo em relação ao planejamento e programação de ações. Ainda relata a falta de apoio institucional para o desenvolvimento de projetos no serviço após a conclusão do curso, alegando resistência a novas ideias, a questões políticas e até mesmo à relação de poder na instituição a qual pertence.

As dificuldades identificadas no estudo sobre os desafios em relação às questões políticas confirmam os achados dos autores Abatte (1999) e Adames *et al* (2004) como aspecto que interfere diretamente na Gestão da Saúde e que, por vezes, sobressaem decisões que desconsideram o conhecimento técnico e embasamento científico para tomada de decisão.

Alguns temas abordados vêm na atual conjuntura, preocupando os gestores porque comprometem a vida deles juridicamente, além disso a discussão contribuí para a melhora desse curso e de outros que possam ser elaborados voltados aos gestores. A concepção de um curso para gestores deve considerar que entre seus pares os perfis são diferentes (técnico ou político), bem como o nível de conhecimento, sobretudo quando o gestor é um profissional de carreira.

Para Paim e Teixeira (2007) a configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde passa pela urgente necessidade de investimento na formação de seus dirigentes com “... capacidade técnica e compromisso político com a Reforma Sanitária Brasileira e a defesa do SUS democrático, qualificados a atuarem em diversos espaços e níveis de gestão e de condução política do sistema.” A constituição de novos sujeitos compromissados e capazes de

exercer a função com qualificação adequada requer a defesa da profissionalização da Gestão do SUS, algo ainda pouco discutido no âmbito da Gestão do Trabalho em Saúde nas três esferas do governo.

Como também faz-se necessário abordar uma das particularidades discutidas para a Gestão em Saúde por Portela e Teixeira (2011) que se refere à organização dos serviços de saúde e como tal requer profissionais capacitados que adotem posições progressivas e melhor comportamento frente a seu trabalho, seja ele coletivo ou individual. Para os autores a organização profissional do trabalho em saúde é um dos desafios para a gestão e o desenvolvimento de competências profissionais, implantação de processo de trabalho, bem como melhores relações de trabalho contribuem para a organização da saúde. E nisso tanto melhorar a formação profissional quanto ações educativas desenvolvidas na e para a instituição são estratégias para atingir os objetivos da Saúde Pública.

IV Considerações Finais

A pesquisa de campo apresentou aspectos importantes sobre a análise dos efeitos para a prática profissional daqueles que participaram do curso, pois pode-se constatar que houve mudanças na visão dos egressos sobre o Sistema Único de Saúde de uma forma geral, bem como a maioria conseguiu implementar alguma atividade que contribuiu com a melhoria na organização dos serviços oferecidos e organização do trabalho.

Observou-se que a proposta pedagógica de aluno-equipe foi bem avaliada pelos egressos, que valorizaram para a prática profissional a necessidade da conformação de um trabalho que leve em conta a atividade desenvolvida por todos os colegas, sendo uma estratégia de trabalho importante para a prática profissional diária que valoriza a idéia de trabalho coletivo.

Em relação ao grupo dos Gestores, o que chama a atenção é a necessidade de inclusão de temas de cunho administrativo, fundamentais para o cotidiano da gestão. Os relatos realizados pelos participantes do curso que exerciam a função gestora nos leva a atentar para questões vinculadas à organização burocrática da Saúde e à Lei de Responsabilidade Fiscal que exigem conhecimentos mais detalhados para o exercício da Gestão em Saúde, evitando inclusive questões judiciais e prejuízos ao erário público.

Pode-se com o estudo ressaltar que a Educação Permanente em Saúde é uma estratégia político pedagógica importante e necessária ao desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, ao possibilitar que ampliem seus conhecimentos sobre a Política de Saúde no Brasil. Imprescindível, portanto, a apropriação de conhecimentos pertinentes à área para a viabilização de mudanças na gestão e na prática profissional, mesmo considerando que existem fatores que interferem nos processos e que não são controlados pelos agentes.

As sugestões apontadas pelos egressos permitirá aprimorar os conteúdos abordados para a área da Gestão, identificando alguns pontos que precisam ser melhor trabalhados durante o curso, quais sejam: Lei de responsabilidade Fiscal, Lei Orçamentária Anual, Lei de Diretrizes Orçamentárias, PlanejaSUS (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde), Plano Plurianual de Saúde, Conselho de Saúde, Tribunal de Contas, Licitação, Compras, Judicialização, Empenho, Liquidação, Educação Permanente entre outros.

Considera-se que com relação à avaliação dos efeitos, neste estudo foram identificados efeitos positivos e efeitos nulos na medida em que alguns egressos não consideram qualquer influência do aprendizado durante o curso para a prática profissional. Contudo, os conteúdos referidos pelos egressos, como lacunas a serem preenchidas, permitiu ampliar o olhar para as necessidades de conhecimento nessa área chamando a atenção para aspectos importantes que devem compor ações de Educação Permanente destinada a Gestores.

Vale ressaltar que o estudo abre um conjunto de possibilidades de novas investigações que possam verificar os efeitos ou impacto das atividades de Educação Permanente para o trabalho na saúde ampliando o campo de discussão da pesquisa avaliativa.

Além disso, com base nos resultados deste estudo, cabe recomendar a incorporação das sugestões dos conteúdos para os próximos cursos, assim como a ampliação da oferta de novas turmas a fim de expandir o número de profissionais qualificados nessa área.

Referências

ABATTE, S. L. *Educação e Serviços de Saúde: avaliando a capacitação dos profissionais*. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro: Vol 15. suppl 2.. 1999.

ADAMES, L.A.B. *et al. Avaliação da prática profissional de egressos de cursos de especialização em Saúde Coletiva: a experiência de Mato Grosso do Sul*. Saúde em Debate, Rio de Janeiro: v. 28, nº 68, p. 265-272, set/dez 2004.

ALBUQUERQUE, V. S. *et al, A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde*. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro: 32 (3): 356–362; 2008.

BRASIL. *Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo, Brasília, DF. 19 set.1990.

_____. *Portaria GM/MS nº 198 de 13 de fevereiro de 2004*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo, Brasília, DF, n. 32, 16 fev. 2004. Seção 1.

_____. *Portaria GM/MS nº 1996 de 20 de agosto de 2007*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, n. 162, 22 ago. 2007. Seção 1.

BELLONI, M.L. *Ensaio sobre a Educação à Distância no Brasil*. Educação & Sociedade: ano XXIII, nº 78, abr/2002.

CARVALHO, B. G. *et al. Percepção dos médicos sobre o curso facilitadores de educação permanente em saúde*. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro: Vol 35, nº 1, Jan/Mar. 2011.

CECCIM, R.B. *Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário*. Interface. Botucatu-SP: vol.16, Sep/Feb. 2005.

_____ *Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde*. Revista Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: vol.10, n. 4: 975-986, 2005.

CECCIM, R.B. FEUERWERKER, L.C.M. *O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social*. Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Vol 14, nº01, jan/jun 2004.

_____ *Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade*. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro: vol. 20, n. 5,1400-1410, set-out, 2004.

CONTANDRIOPOULOS, A.P. *et al.* Avaliação na área de saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z.M.A. (Ed.) *Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1997. p. 29 – 48

CHAMPAGNE, F. *et al.* A análise dos efeitos. In: BROUSSELE, A. *et al.* (Org), Tradução de Michel Colin. *Avaliação conceitos e métodos*. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2011. p.159-182

DAVINI, M.C. Enfoques, problemas e perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. p.39-58

DUARTE, E. R.A.BARSAGLINI. (Orgs). *A Formação dos gestores municipais de saúde: uma experiência político-pedagógica compartilhada*. Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde NDS/ISC/UFMT. Cuiabá, MT: Ed.UFMT, 2012. 366p.

HADDAD,J.; ROSCHKE M.A., DAVINI,M.C.(eds) *Educación permanente en los servicios de salud*. (Serie Desarrollo de Recursos Humanos,100), OPAS, Washington: 1994.

JONASSEN, D., *O Uso das Novas Tecnologias na Educação à Distância e a Aprendizagem Construtivista*, Em Aberto, Brasília, DF: ano 16, n.70, abr./jun.1996.

LUNA, S.M.M. *Perfil dos Gestores Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso*. Cáceres/MT: Editora UNEMAT. 2008. 134p.

MACEDO, R.S. *Pedagogias ativas, humanistas e problematizadoras: conceitos mediadores e modelos operativos*. Texto de apoio para Oficina Pedagógica UNASUS-BA. 2011.

MACIEL, E.L.N. *et al. Avaliação dos egressos do curso de especialização em Saúde da Família no Espírito Santo, Brasil*. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Vol 15. nº 4. July 2010.

MITRE, S. M., *et al, Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais*. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: 13(sup 2), 2133-2144, 2008.

OLIVEIRA, N.A.O. *et al. Especialização em projetos assistenciais de enfermagem: contribuições na prática profissional dos egressos*. *Texto e Contexto – enfermagem*. Florianópolis: Vol 18, nº4. Oct/Dec. 2009.

PAIM, J.S. *Saúde, Política e Reforma Sanitária*. Salvador,BA: CEPS/ISC/UFBA, 2002

_____, J.S. *Recursos Humanos em Saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/USP,1994.

PAIM, J.S.; TEIXEIRA, C.F. *Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios*. Texto elaborado para a Comissão de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde da ABRASCO, como subsidio aos debates da 13ª Conferência Nacional de Saúde. Salvador, BA: ISC/UFBA, outubro de 2007.

PEDUZZI *et al*, *Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo*. Interface Comunicação Saúde Educação. Botucatu,SP: v.13, n.30, p.121-34, jul./set. 2009.

PINTO, I.C.M; FAGUNDES, T.L. *Caminhos da Educação na Saúde: notas para um debate*. Texto de apoio para Oficina Pedagógica UNASUS-BA. 2011.

PORTELA, L.E; TEIXEIRA, C.F. Epidemiologia e Gestão de Serviços de Saúde. In: FILHO, N.A.; BARRETO, M.L.(Orgs). *Epidemiologia & Saúde. Fundamentos, Métodos, Aplicações*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2011. p.622-630

RIBEIRO, E.C.O.; MOTTA, J.I.J. *Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde*. Divulgação em Saúde Para Debate. Rio de Janeiro: n.12, p.39-44, jul. 1996.

RICAS J. *A deficiência e a necessidade: um estudo sobre a formação continuada de pediatras em Minas Gerais*. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Belo Horizonte: 1994. 232p

SANCHES, E.N., *et al*. *Avaliação de um curso de Educação Permanente para os profissionais da Saúde da Família: a visão do egresso*. Arquivos Catarinenses de Medicina. Florianópolis,SC: Vol. 38, nº4, 2009.

SANTOS, H. *et al* (Org.) . *Caderno do aluno: qualificação de gestores do SUS*. 2. Ed. rev. Rio de Janeiro: EAD/ ENSP, 2011. 136p.

SANTOS, H., REZENDE, F., *Formação, Mediação e Prática Pedagógica do Tutor-Orientador em Ambientes Virtuais Construtivistas de Aprendizagem*. Disponível em <file://C:\Documents and Settings\Luis\Meus documentos\Artigo_ABT__2002.htm15/12/2008> Acesso em 23/04/2012.

SCHRAIBER, L.B. *Políticas Públicas e Planejamento nas práticas de saúde*. Saúde em Debate, nº47, Rio de Janeiro: CEBES, jun/1995, p. 28-35.

VILAS BOAS, V.T.B. *A implementação do Curso de Especialização Modular e Integrado em Saúde da Família no Estado de Mato Grosso: contribuições para o monitoramento e a avaliação no Lato Sensu*. 2009. 180p. Dissertação(Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP, Rio de Janeiro: 2009.

VITALLE, M.S.S. ALMEIDA, R.G. SILVA, F.C. *Capacitação na atenção à saúde do adolescente: experiência de ensino*. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro: Vol 34. nº 3. July/Sept.2010.

APÊNDICE I
Lista das Secretarias

LISTA DAS SECRETARIAS CUJOS TÉCNICOS E GETORES PARTICIPARAM DA PESQUISA

Gestão em Saúde

1. Secretaria Municipal de Acorizal
2. Secretaria Municipal de Alta Floresta
3. Secretaria Municipal de Barra do Bugres
4. Secretaria Municipal de Brasnorte
5. Secretaria Municipal de Colider
6. Secretaria Municipal de Colniza
7. Secretaria Municipal de Cuiabá
8. Secretaria Municipal de Feliz Natal
9. Secretaria Municipal de Juara
10. Secretaria Municipal de Juruena
11. Secretaria Municipal de Nossa Senhora do Livramento
12. Secretaria Municipal de Nova Maringá
13. Secretaria Municipal de Nova Xavantina
14. Secretaria Municipal de Poconé
15. Secretaria Municipal de Pontes e Lacerda
16. Secretaria Municipal de Santo Antônio do Leste
17. Secretaria Municipal de São José dos Quatro Marcos
18. Secretaria Municipal de Tangará da Serra

Atenção à Saúde

1. Secretaria de Estado de Saúde
2. Secretaria Municipal de Acorizal
3. Secretaria Municipal de Alto Araguaia
4. Secretaria Municipal de Barra do Bugres
5. Secretaria Municipal de Brasnorte
6. Secretaria Municipal de Campo Verde
7. Secretaria Municipal de Cotriguaçu
8. Secretaria Municipal de Denise
9. Secretaria Municipal de Juara
10. Secretaria Municipal de Juína
11. Secretaria Municipal de Nossa Senhora do Livramento
12. Secretaria Municipal de Nova Brasilândia
13. Secretaria Municipal de Nova Maringá
14. Secretaria Municipal de Novo Mundo
15. Secretaria Municipal de Pedra Preta
16. Secretaria Municipal de Pontes e Lacerda
17. Secretaria Municipal de Primavera do Leste

18. Secretaria Municipal de Reserva do Cabaçal
19. Secretaria Municipal de Rondonópolis
20. Secretaria Municipal de São José do Povo
21. Secretaria Municipal de São José dos Quatro Marcos
22. Secretaria Municipal de Várzea Grande

Vigilâncias no campo da saúde

1. Secretaria de Estado de Saúde
2. Secretaria Municipal de Cáceres
3. Secretaria Municipal de Colider
4. Secretaria Municipal de Colniza
5. Secretaria Municipal de Cuiabá
6. Secretaria Municipal de Diamantino
7. Secretaria Municipal de Jaciara
8. Secretaria Municipal de Jangada
9. Secretaria Municipal de Juara
10. Secretaria Municipal de Juína
11. Secretaria Municipal de Juruena
12. Secretaria Municipal de Nova Brasilândia
13. Secretaria Municipal de Novo Mundo
14. Secretaria Municipal de Rondonópolis
15. Secretaria Municipal de Santo Antonio de Leverger
16. Secretaria Municipal de São José dos Quatro Marcos
17. Secretaria Municipal de Tangará da Serra
18. Secretaria Municipal de Várzea Grande

Lista Geral das Secretarias

1. Secretaria de Estado de Saúde
2. Secretaria Municipal de Acorizal
3. Secretaria Municipal de Alta Floresta
4. Secretaria Municipal de Alto Araguaia
5. Secretaria Municipal de Barra do Bugres
6. Secretaria Municipal de Brasnorte
7. Secretaria Municipal de Cáceres
8. Secretaria Municipal de Campo Verde
9. Secretaria Municipal de Colider
10. Secretaria Municipal de Colniza
11. Secretaria Municipal de Cotriguaçu
12. Secretaria Municipal de Cuiabá
13. Secretaria Municipal de Denise

14. Secretaria Municipal de Diamantino
15. Secretaria Municipal de Feliz Natal
16. Secretaria Municipal de Jaciara
17. Secretaria Municipal de Jangada
18. Secretaria Municipal de Juara
19. Secretaria Municipal de Juína
20. Secretaria Municipal de Juruena
21. Secretaria Municipal de Nossa Senhora do Livramento
22. Secretaria Municipal de Nova Brasilândia
23. Secretaria Municipal de Nova Maringá
24. Secretaria Municipal de Nova Xavantina
25. Secretaria Municipal de Novo Mundo
26. Secretaria Municipal de Pedra Preta
27. Secretaria Municipal de Poconé
28. Secretaria Municipal de Pontes e Lacerda
29. Secretaria Municipal de Primavera do Leste
30. Secretaria Municipal de Reserva do Cabaçal
31. Secretaria Municipal de Rondonópolis
32. Secretaria Municipal de Santo Antonio de Leverger
33. Secretaria Municipal de Santo Antônio do Leste
34. Secretaria Municipal de São José do Povo
35. Secretaria Municipal de São José dos Quatro Marcos
36. Secretaria Municipal de Tangará da Serra
37. Secretaria Municipal de Várzea Grande

APÊNDICE II
Questionário e Grupo Focal



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva da Bahia
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Mestrado Profissional em Saúde Coletiva
Área de Concentração: Avaliação de Tecnologias em Saúde



ALUNOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Você foi convidado para participar da pesquisa: Avaliação dos Efeitos do Curso de Qualificação dos Gestores do SUS: percepção dos egressos. Sinta-se a vontade para responder as questões abaixo que se dividem em duas partes: a 1ª parte diz respeito aos aspectos sócio-demográfico e político e a 2ª parte sobre os efeitos do curso na prática profissional.

QUESTIONÁRIO

1ª Parte - Aspecto sócio-demográfico e político

1. Sexo: () Masculino () Feminino

2. Data de Nascimento (dia/mês/ano): ___/___/___

3. Escolaridade:

() Ensino médio completo

() Tecnólogo incompleto

() Tecnólogo completo. Tecnólogo em: _____

() Ensino superior incompleto

() Ensino superior completo – Graduado em: _____

() Outra opção: _____

4. Você pertence a qual instituição:

() Secretaria Municipal de Saúde - SMS

() Secretaria Estadual de Saúde - SES

5. Qual a função exercia na SMS ou SES ao realizar o curso (CNQGSUS)?

6. Qual a função exerce após a conclusão do curso (CNQGSUS)?

7. Caso tenha havido mudança de função. Qual o motivo para essa mudança?

8. Qual apoio recebeu pelo Gestor ou chefia imediata para realização do curso: (assinale todos os itens que julgar relevante)

- Liberação de tempo para que pudesse estudar em casa
- Liberação de tempo para estudar no horário de trabalho
- Liberação para os momentos presenciais do curso
- Disponibilização de acesso a computador e internet no local de trabalho
- Ajuda de custo para participar do momento presencial do curso: Especificar:
- Incentivo a implantação de melhoria e mudanças no serviço
- Valorização profissional
- Apenas fez a indicação sem nenhum outro tipo de apoio
- Outros. Especificar: _____

09. Descreva por que motivo você resolveu fazer o Curso de Qualificação de Gestores do SUS?

QUESTIONÁRIO

2ª Parte – Avaliação dos Efeitos do Curso

01. Que aspectos você poderia dizer que influenciaram a sua prática profissional após a conclusão do curso?

02. Que lições o curso trouxe que permitiu organizar o serviço em que atua?

03. Comente sobre os desafios que você encontra para a organização das ações e serviços de saúde? E em que o curso contribuiu?

04. Quais os conteúdos foram apreendidos no curso e seu grau de importância para a gestão?

05. De modo geral, como percebe a sua prática profissional após a realização do curso?

Responda o quadro abaixo conforme especificado a seguir:

A – Melhorou totalmente

B – Melhorou parcialmente

C - Melhorou

D - Não melhorou

ITENS	A	B	C	D
-------	---	---	---	---

Apresenta melhor desempenho profissional				
Apresenta mais segurança em relação a tomada de decisão				
Identifica mais facilmente os problemas locais				
Apresenta melhora na capacidade de resolver problemas				
Consegue sugerir e implantar práticas inovadoras em sua área de atuação				
Organiza as ações tendo como referencial os conteúdos trabalhados no curso.				

06. Em relação à idéia força de **Aluno-equipe**, responda o quadro abaixo, conforme especificado a seguir:

- A – Concordo totalmente
- B - Concordo parcialmente
- C - Concordo
- D - Discordo

ITENS	A	B	C	D
Desenvolveu sua capacidade de trabalho em equipe				
Aprendeu a respeitar a opinião do colega e da equipe				
Aprendeu a decidir coletivamente				
Incentivou assumir responsabilidade individual ou coletiva				

07. Como você fez uso dos instrumentos das funções gestoras para sua prática profissional?

08. Faça comentários gerais, que acha necessário abordar, que não explicitamos nas questões anteriores:

Agradecemos a sua participação!



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva da Bahia
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Mestrado Profissional em Saúde Coletiva
Área de Concentração: Avaliação de Tecnologias em Saúde



ALUNOS DA VIGILANCIA EM SAÚDE

Você foi convidado para participar da pesquisa: Avaliação dos Efeitos do Curso de Qualificação dos Gestores do SUS: percepção dos egressos. Sinta-se a vontade para responder as questões abaixo que se dividem em duas partes: a 1ª parte diz respeito aos aspectos sócio-demográfico e político e a 2ª parte sobre os efeitos do curso na prática profissional.

QUESTIONÁRIO

1ª Parte - Aspecto sócio-demográfico e político

1. Sexo: () Masculino () Feminino

2. Data de Nascimento (dia/mês/ano): ___/___/___

3. Escolaridade:

() Ensino médio completo

() Tecnólogo incompleto

() Tecnólogo completo. Tecnólogo em: _____

() Ensino superior incompleto

() Ensino superior completo – Graduado em: _____

() Outra opção: _____

4. Você pertence a qual instituição:

() Secretaria Municipal de Saúde - SMS

() Secretaria Estadual de Saúde - SES

5. Qual a função exercia na SMS ou SES ao realizar o curso (CNQGSUS)?

6. Qual a função exerce após a conclusão do curso (CNQGSUS)?

7. Caso tenha havido mudança de função. Qual o motivo para essa mudança?

8. Qual apoio recebeu pelo Gestor ou chefia imediata para realização do curso: (assinale todos os itens que julgar relevante)

- Liberação de tempo para que pudesse estudar em casa
- Liberação de tempo para estudar no horário de trabalho
- Liberação para os momentos presenciais do curso
- Disponibilização de acesso a computador e internet no local de trabalho
- Ajuda de custo para participar do momento presencial do curso: Especificar:
- Incentivo a implantação de melhoria e mudanças no serviço
- Valorização profissional
- Apenas fez a indicação sem nenhum outro tipo de apoio
- Outros. Especificar: _____

09. Descreva por que motivo você resolveu fazer o Curso de Qualificação de Gestores do SUS?

QUESTIONÁRIO

2ª Parte – Avaliação dos Efeitos do Curso

- 01. Que efeitos a realização do Curso trouxe para sua prática profissional?
- 02. Que conhecimentos na área de Vigilância em Saúde o Curso trouxe para sua prática profissional que ainda não havia adquirido?
- 03. Quais os desafios você encontra para a realização de ações no campo das vigilâncias? E em que o curso contribuiu?
- 04. Quais os conteúdos foram apreendidos no curso e seu grau de importância para a gestão?
- 05. De modo geral, como percebe a sua prática profissional após a realização do curso?

Responda o quadro abaixo conforme especificado a seguir:

- A – Melhorou totalmente
- B – Melhorou parcialmente
- C - Melhorou
- D - Não melhorou

ITENS	A	B	C	D
Apresenta melhor desempenho profissional				

Apresenta mais segurança em relação a tomada de decisão				
Identifica mais facilmente os problemas locais				
Apresenta melhora na capacidade de resolver problemas				
Consegue sugerir e implantar práticas inovadoras em sua área de atuação				
Organiza as ações tendo como referencial os conteúdos trabalhados no curso.				

06. Em relação a idéia força de **Aluno-equipe**, responda o quadro abaixo, conforme especificado a seguir:

- A – Concordo totalmente
- B - Concordo parcialmente
- C - Concordo
- D - Discordo

ITENS	A	B	C	D
Desenvolveu sua capacidade de trabalho em equipe				
Aprendeu a respeitar a opinião do colega e da equipe				
Aprendeu a decidir coletivamente				
Incentivou assumir responsabilidade individual ou coletiva				

07. Como você fez uso dos instrumentos das funções gestoras para sua prática profissional?

08. Faça comentários gerais, que acha necessário abordar, que não explicitamos nas questões anteriores:

Agradecemos a sua participação!



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva da Bahia
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Mestrado Profissional em Saúde Coletiva
Área de Concentração: Avaliação de Tecnologias em Saúde



ALUNOS GERENTES, COORDENADORES E SECRETÁRIOS DE SAÚDE

Você foi convidado para participar da pesquisa: Avaliação dos Efeitos do Curso de Qualificação dos Gestores do SUS: percepção dos egressos. Sinta-se a vontade para responder as questões abaixo que se dividem em duas partes: a 1ª parte diz respeito aos aspectos sócio-demográfico e político e a 2ª parte sobre os efeitos do curso na prática profissional.

QUESTIONÁRIO

1ª Parte - Aspecto sócio-demográfico e político

1. Sexo: () Masculino () Feminino
2. Data de Nascimento (dia/mês/ano): ___/___/___
3. Escolaridade:
() Ensino médio completo
() Tecnólogo incompleto
() Tecnólogo completo. Tecnólogo em: _____
() Ensino superior incompleto
() Ensino superior completo – Graduado em: _____
() Outra opção: _____
4. Você pertence a qual instituição:
() Secretaria Municipal de Saúde - SMS
() Secretaria Estadual de Saúde - SES
5. Qual a função exercia na SMS ou SES ao realizar o curso (CNQGSUS)?

6. Qual a função exerce após a conclusão do curso (CNQGSUS)?

7. Caso tenha havido mudança de função. Qual o motivo para essa mudança?

8. Qual apoio recebeu pelo Gestor ou chefia imediata para realização do curso: (assinale todos os itens que julgar relevante)

- Liberação de tempo para que pudesse estudar em casa
- Liberação de tempo para estudar no horário de trabalho
- Liberação para os momentos presenciais do curso
- Disponibilização de acesso a computador e internet no local de trabalho
- Ajuda de custo para participar do momento presencial do curso: Especificar:
- Incentivo a implantação de melhoria e mudanças no serviço
- Valorização profissional
- Apenas fez a indicação sem nenhum outro tipo de apoio
- Outros. Especificar: _____

09. Descreva por que motivo você resolveu fazer o Curso de Qualificação de Gestores do SUS?

QUESTIONÁRIO

2ª Parte – Avaliação dos Efeitos do Curso

01 – Houve alguma mudança na forma como você vê a Gestão da Saúde após a conclusão do Curso? Qual (ais)?

02 – Você mudou sua percepção a cerca da Atenção à Saúde e as Vigilâncias em Saúde após o curso? Conseguiu implementar alguma ação com o conhecimento adquirido? De que forma?

03 – Que outros atributos para a gestão você apreendeu no curso e adotou para sua prática profissional na Gestão da Saúde?

04. Quais conteúdos foram apreendidos no curso sobre as funções gestoras e seus instrumentos e seu grau de importância para a Gestão?

05. Como você faz uso dos instrumentos das funções gestoras para sua prática profissional?

06. De modo geral, como percebe a sua prática profissional após a realização do curso?

Responda o quadro abaixo conforme especificado a seguir:

- A – Melhorou totalmente
- B – Melhorou parcialmente
- C - Melhorou
- D - Não melhorou

ITENS	A	B	C	D
Apresenta melhor desempenho profissional				
Apresenta mais segurança em relação a tomada de decisão				
Identifica mais facilmente os problemas locais				
Apresenta melhora na capacidade de resolver problemas				
Consegue sugerir e implantar práticas inovadoras em sua área de atuação				
Organiza as ações tendo como referencial os conteúdos trabalhados no curso.				

07. Em relação a idéia força de **Aluno-equipe**, responda o quadro abaixo, conforme especificado a seguir:

- A – Concordo totalmente
- B - Concordo parcialmente
- C - Concordo
- D - Discordo

ITENS	A	B	C	D
Desenvolveu sua capacidade de trabalho em equipe				
Aprendeu a respeitar a opinião do colega e da equipe				
Aprendeu a decidir coletivamente				
Incentivou assumir responsabilidade individual ou coletiva				

08. Faça comentários gerais, que acha necessário abordar, que não explicitamos nas questões anteriores:

Agradecemos a sua participação!

ROTEIRO: GRUPO FOCAL

Inicialmente queremos lembrar a informação aos sujeitos como foi organizado o grupo focal, seu objetivo, os procedimentos, a participação, a garantia do anonimato na análise dos dados e sua publicação. É importante frisar que não existem respostas certas ou erradas, mas que cada participante fique a vontade para colocar suas opiniões.

Tópicos/Questões

- Contribuições do curso para a gestão.

Na opinião de vocês que contribuições o curso trouxe para a prática da gestão?

Que exemplos concretos de utilização dos conhecimentos adquiridos com o curso vocês podem dar?

Quais instrumentos da gestão vocês não conheciam e agora consideram importantes?

Como vocês passaram a ver as funções gestoras e seus instrumentos para a gestão municipal?

APÊNDICE III

1º Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: questionário

2º Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: grupo focal



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva da Bahia
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Mestrado Profissional em Saúde Coletiva
Área de Concentração: Avaliação de Tecnologias em Saúde



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO - TCLE

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assinale ao final deste documento. Você pode imprimir o documento se desejar. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre questões éticas estamos à disposição para os devidos esclarecimentos.

Título do Projeto: Avaliação dos Efeitos do Curso de Qualificação de Gestores do SUS em Mato Grosso: percepção dos egressos.

Pesquisadora Responsável: Eliane Barbosa Jerônimo

O objetivo da pesquisa é analisar, a partir da percepção dos alunos egressos do Curso de Nacional de Qualificação de Gestores do SUS em Mato Grosso, os efeitos da qualificação na prática da gestão. Trata-se de uma pesquisa avaliativa com abordagem qualitativa desenvolvida com pesquisa de campo. Os questionários com perguntas abertas e fechadas serão aplicadas junto aos alunos egressos do Curso de Qualificação de Gestores do SUS para as áreas de atenção básica, vigilância em saúde e gerentes, coordenadores e Secretários de Saúde num total de 72 alunos. O questionário será disponibilizado pela *web* facilitando o acesso de todos os alunos. Será enviado e-mail com todas as orientações necessárias para o seu preenchimento. O TCLE estará disponível no link (em elaboração) e ao concordar em participar da pesquisa terá acesso ao questionário.

Garantimos o sigilo da sua identidade na divulgação dos resultados da pesquisa, bem como que não haverá prejuízo de qualquer forma ao sujeito da pesquisa.

Informamos também que os benefícios decorrentes da participação na pesquisa é a contribuição para o estudo científico com a finalidade de ajudar no processo educacional de qualificação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

O resultado da pesquisa será apresentado em formato de artigo e estará disponível no site do Instituto de Saúde Coletiva da Bahia, bem como com o pesquisador responsável podendo ser solicitado via e-mail.

Endereço e Telefone para contato: Rua Adauto Botelho nº552, bairro CoopHEMA, CEP 78.085-200, Cuiabá/MT. Email: elianejeronimo2@gmail.com. (65) 36132325/36132307

Local e data: _____

Concordo

Não concordo



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva da Bahia
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Mestrado Profissional em Saúde Coletiva
Área de Concentração: Avaliação de Tecnologias em Saúde



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO - TCLE

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assinale ao final deste documento. Você pode imprimir o documento se desejar. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre questões éticas estamos à disposição para os devidos esclarecimentos.

Título do Projeto: Avaliação dos Efeitos do Curso de Qualificação de Gestores do SUS em Mato Grosso: percepção dos egressos.

Pesquisadora Responsável: Eliane Barbosa Jerônimo

O objetivo da pesquisa é analisar, a partir da percepção dos alunos egressos do Curso de Nacional de Qualificação de Gestores do SUS em Mato Grosso, os efeitos da qualificação na prática da gestão. Trata-se de uma pesquisa avaliativa com abordagem qualitativa desenvolvida com pesquisa de campo. Para a realização do grupo focal foram convidados seis Secretários de Saúde que concluíram o curso e ainda encontram-se na gestão da saúde. A atividade será realizada nas dependências da Escola de Saúde Pública em local reservado, adequado e que permita a gravação de áudio e imagem. Todos os Secretários convidados serão previamente esclarecidos sobre a atividade.

Garantimos o sigilo da sua identidade na divulgação dos resultados da pesquisa, bem como que não haverá prejuízo de qualquer forma ao mesmo.

Informamos também que os benefícios decorrentes da participação na pesquisa é a contribuição para o estudo científico com a finalidade de ajudar no processo educacional de qualificação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

O resultado da pesquisa será apresentado em formato de artigo e estará disponível no site do Instituto de Saúde Coletiva da Bahia, bem como com o pesquisador responsável podendo ser solicitado via e-mail.

Endereço e Telefone para contato: Rua Aduino Botelho nº552, bairro CoopHEMA, CEP 78.085-200, Cuiabá/MT. Email: elianejeronimo2@gmail.com. (65) 36132325/36132307

Local e data: _____

Assinatura do sujeito da pesquisa: _____

Assinatura do pesquisador: _____