

Projetos de Intervenção em Saúde: construindo um pensamento crítico

Health Intervention Projects: Building Critical Thinking

Shirlei da Silva Xavier¹, Cristiane Teixeira Sampaio², Aline Lira Villafâne Gomes³, Rita de Cássia Sousa Nascimento⁴, Monique Azevedo Esperidião⁵

¹Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH), Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA) – Bahia (BA), Brasil.
xavershirlei@gmail.com

²Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH), Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA) – Bahia (BA), Brasil.
crissampaio@terra.com.br

³Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH), Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA) – Bahia (BA), Brasil.
alineliravillafane@hotmail.com

⁴Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH), Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA) – Bahia (BA), Brasil.
nascimento.rita@gmail.com

⁵Universidade Federal da Bahia (UFBA), Instituto de Saúde Coletiva (ISC) – Bahia (BA), Brasil.
moniqueesper@yahoo.com.br

RESUMO O objetivo deste relato foi apresentar a experiência da Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis na proposição de Projetos de Intervenção (PI) em Saúde como modalidade de trabalho de conclusão das residências e outros formatos de cursos de especialização, incluindo um debate sobre os elementos teóricos e metodológicos que fundamentam o PI, a descrição das suas etapas constitutivas e uma discussão acerca da sua aplicabilidade e potencial de resolução de problemas enfrentados por profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

PALAVRAS-CHAVE Intervenção. Saúde pública. Planejamento em saúde.

ABSTRACT *The objective of this report was to present the experience of the Bahia Public School of Health Professor Jorge Novis (ESPBA) in the proposal of Health Intervention Projects (IP) as a modality of completion work for residencies and other formats of specialization courses, including one debate on the theoretical and methodological elements that underpin the IP, a description of its constituent stages and a discussion about its applicability and potential for solving problems faced by professionals and users of the Unified Health System (SUS).*

KEYWORDS *Intervention. Public health. Health planning.*

Introdução

O processo de produção de conhecimento por trabalhadores que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) e a perspectiva que estes têm, em geral, sobre as práticas de pesquisa e planejamento/intervenção são relevantes discussões realizadas na Escola Estadual de Saúde Pública (EESP), atualmente, Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA), da Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH) da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab). Para o senso comum, a teoria é o ‘mundo da reflexão e do pensamento’, enquanto a prática corresponderia ao ‘mundo da ação, do fazer ou realizar as coisas’¹. Os que atuam no mundo prático, a exemplo dos serviços de saúde, acreditam muitas vezes não lançar mão de modelos teóricos; e alguns acadêmicos preferem se distanciar do universo das práticas. Contudo, tanto acadêmicos quanto trabalhadores que atuam nos serviços de saúde teorizam, mobilizam saberes diversos em sua prática de trabalho e constroem conhecimento, sistematizando efeitos e resultados de suas ações. As práticas estão permeadas de teorias: “o agir humano é sempre inspirado por alguma teoria, seja ela implícita, vaga ou contraditória”¹⁽³¹⁾. Os que atuam nos serviços de saúde, o fazem a partir de alguma teoria; por sua vez, teorizar é também desenvolver uma prática.

Pode-se considerar que existem variadas formas de construção e expressão do conhecimento, a exemplo dos mitos, das religiões, das filosofias, da poesia e da arte². Todavia, a intencionalidade humana e a sua capacidade de antecipar em ideias, os objetivos da ação, levaram à produção do campo científico³. Tal perspectiva permite entender a pesquisa científica como uma atividade natural, porque realiza uma exigência da essência humana, de se aperfeiçoar e progredir no seu desenvolvimento⁴.

Existem as chamadas pesquisas puras ou básicas, baseadas simplesmente no desejo de conhecer ou compreender⁵. Nesse contexto,

a ampliação do conhecimento as justificaria. Entretanto, as pesquisas denominadas práticas ou aplicadas baseiam-se na busca por conhecer a fim de tornar-se capaz de fazer algo melhor ou de maneira mais eficiente. Estas buscam a solução de problemas imediatos dos pesquisadores e das comunidades em que estão inseridos, características que melhor se aproximam do objetivo de produção e disseminação do conhecimento proposto pela Sesab, por intermédio da ESPBA.

A Escola vem desenvolvendo práticas de formação e pesquisa no campo da saúde coletiva que é um campo interdisciplinar que está conformado por três grandes áreas, a saber: epidemiologia (especialmente a epidemiologia social); planejamento/administração de saúde (planejamento estratégico e planificação em saúde); e ciências sociais em saúde⁶.

A prática da pesquisa, ao interior da saúde coletiva e áreas afins, vem sendo estimulada e desenvolvida em diferentes experiências formativas da ESPBA, configurando e reforçando as chamadas iniciativas de ‘pesquisa em serviços de saúde’, cuja natureza e cujo propósito voltam-se à reorientação das políticas de saúde. Conforme expressa o Projeto Político Pedagógico da ESPBA, a produção de conhecimento assume destaque ao estimular os trabalhadores a realizarem atividades de pesquisa e intervenção, encorajando-os a refletir sobre o seu processo de trabalho, sobre os dados produzidos nas unidades onde trabalham e como esses dados podem implicar em melhorias para a saúde no Estado⁷. Ademais, o estímulo à realização de pesquisas e intervenções, pode instituir um processo sistemático de acompanhamento, monitoramento e avaliação como parte do cotidiano do trabalho, contribuindo para a construção ativa e reflexiva da instituição.

Entre as modalidades de produção de pesquisa, o Projeto Político Pedagógico da ESPBA aponta para o Projeto de Intervenção em Saúde, possibilidade em que se conjuga a análise concreta de problemas do estado de saúde da população bem como dos serviços

de saúde, assim como permite o planejamento de intervenções sensíveis e de interesse institucional. O Projeto de Intervenção (PI) visa orientar uma mudança ou transformação em uma dada realidade, seja na estrutura, seja no processo, enquanto os de pesquisa buscam conhecer algo da realidade, sem a preocupação precípua de desenvolver um plano de ação para agir sobre a realidade detectada. Pode ser desenvolvido no âmbito de contextos ou organizações, com o objetivo de introduzir modificações na estrutura, dinâmica da organização ou contexto e afetar positivamente o seu desempenho⁸. Persegue a solução de problemas ou atendimento de necessidades identificadas e deve ser compreendido e desenvolvido como ação conjunta, que ocorre no e com o coletivo⁹.

O PI deve ser reconhecido como uma modalidade de produção científica, na medida em que é racional, fundamenta-se nos conhecimentos já produzidos acerca de um determinado problema que se pretende enfrentar e apoia-se nos princípios que regem a ciência. É um projeto social porque se caracteriza como uma ferramenta de transformação de realidades e busca um profundo conhecimento dos contextos em que pretende atuar¹⁰. Outro aspecto importante a ser ressaltado é que os PI se constituem como principal meio de operacionalização das políticas sociais. Baseados nos pressupostos do Planejamento Estratégico-Situacional (PES)¹¹, podem se fortalecer e se desenvolver como elos que aproximam as políticas da realidade, com a participação ativa dos atores sociais que vivem e atuam em um determinado contexto.

Nesse sentido, a ESPBA vislumbra nos processos formativos, a possibilidade de qualificar os trabalhadores para a identificação de problemas de pesquisa e intervenção relacionados com os processos de trabalho que desenvolvem em suas diversas áreas de atuação. Além de identificar problemas, os trabalhadores são preparados para elaborar e desenvolver projetos, tendo como centralidade a atitude reflexiva e a implementação de mudanças nas práticas de trabalho.

Este relato apresenta a experiência da ESPBA na proposição de PI como modalidade de trabalho de conclusão das residências e outros formatos de cursos de especialização. Pretende-se apresentar os elementos teóricos e metodológicos que fundamentam o PI, descrever as suas etapas constitutivas e discutir a sua aplicabilidade e potencial de resolução de problemas enfrentados por profissionais e usuários do SUS.

Elementos para a fundamentação teórica do PI

É bastante comum pensar que os PI, por serem desenvolvidos para solucionar problemas práticos, não estariam balizados por elementos teóricos. Contudo, é possível afirmar que a produção teórica e estudos desenvolvidos são importantes aliados na sua formulação.

As discussões acerca dos pressupostos teórico-metodológicos que deram origem ao PI, por outro lado, remontam à área do planejamento em saúde e à pesquisa-ação, caracterizando-o como instrumento de elevada complexidade, que se apresenta simultaneamente como ferramenta de gestão e método científico. Nessa perspectiva, envolve técnica, mas é atravessado sobretudo pelo conjunto das relações sociais e políticas constituintes de um dado contexto.

Enquanto síntese de uma determinada política, o PI poderia ser orientado por diferentes matizes e possibilidades teóricas do campo do planejamento em saúde. Nesse sentido, optou-se por destacar as contribuições do PES para as intervenções em saúde. A formulação de uma política de saúde pode ser definida como

[...] um processo através do qual a autoridade política estabelece objetivos gerais e meios para alcançá-los, de modo claro e preciso, considerando-se um determinado período de tempo¹².

Ao pensar a esfera política, Matus¹¹ desenvolveu a teoria e o método PES como modelo de explicação da realidade, sob o qual a análise situacional, superando a visão tradicional da ciência, reconheceria o sujeito como ator comprometido com os resultados do jogo, e não apenas como um mero expectador.

O principal ponto de diferenciação do planejamento tradicional para o estratégico-operacional é que este último modelo considera a planificação como “uma forma de organização para a ação”. “O plano situacional é um conjunto de operações que correspondem a uma forma concreta de produção”¹³⁽¹¹⁵⁾. Inclui a forma como os recursos serão alocados, bem como os responsáveis pelas diferentes funções e operações.

Para planificar, é necessário conhecer e considerar os variados fatores que estariam interferindo na realidade sobre a qual se planifica, não apenas àqueles de ordem econômica¹³. Introduce-se então o conceito de situação, que é relacional e não permite que os problemas sejam analisados de forma restrita, meramente técnica ou circunscrita a um setor, o que implica observar as múltiplas dimensões que atravessam um determinado problema de saúde identificado, também fazer interface com outras áreas, como educação, por exemplo.

O processo de planificação deve orientar as ações do presente, o que lhe confere maior senso prático. Recomenda-se a simulação do problema para o futuro, com a projeção de operações a serem alcançadas em médio e longo prazo; contudo, sem perder de vista o que precisa ser construído hoje.

Um ponto-chave da perspectiva matusiana adverte sobre a participação dos diferentes atores sociais no processo de planejamento. O autor afirma que todos devem ter espaço para opinar sobre os problemas que os afetam e as soluções que seriam mais eficazes para superá-los. Assim, o planejamento estratégico-situacional é formulado a partir de uma análise da realidade que

considera os diferentes pontos de vista acerca de um problema. Poderá inclusive admitir que um determinado problema identificado por um grupo social, pode ser uma oportunidade para outro. “A explicação do outro é parte da realidade que devo explicar, faz parte da situação”¹³⁽¹¹⁴⁾. Entretanto, tais considerações não devem impossibilitar que a planificação reflita as necessidades de quem gerencia.

A abordagem matusiana reconhece ainda o problema político, ao assumir que as restrições de poder podem obstruir o avanço de um determinado plano. Nesse escopo, o autor leva em consideração os valores, as culturas internalizadas e o posicionamento político dos diversos atores sociais no processo de planejamento.

Além dos fundamentos originários do planejamento em saúde, conforme anunciado acima, é possível identificar semelhanças entre o PI e a pesquisa-ação, uma vez que, nesta modalidade de investigação, os pesquisadores desempenham um papel ativo na resolução dos problemas identificados, no acompanhamento e na avaliação das ações desenvolvidas para sua realização⁹. Ademais, assume-se como princípio que há uma relação dialética entre pesquisa e ação, em que a pesquisa deve ter como função a transformação da realidade.

No Brasil, a pesquisa-ação foi conduzida principalmente pelo sociólogo Michel Thiollent. Segundo este autor, ela é definida como:

[...] um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo¹⁴⁽²⁰⁾.

Destacam-se alguns dos principais aspectos da pesquisa-ação como estratégia metodológica da pesquisa social:

- ampla e explícita interação entre pesquisadores e pessoas implicadas na situação investigada;
- o objeto de investigação não é constituído pelas pessoas e sim pela situação social e pelos problemas de diferentes naturezas encontrados nesta situação;
- o objetivo da pesquisa-ação consiste em resolver ou, pelo menos, em esclarecer os problemas da situação observada;
- a pesquisa não se limita a uma forma de ação (risco de ativismo): pretende-se aumentar o conhecimento dos pesquisadores e o conhecimento ou o ‘nível de consciência’ das pessoas e grupos considerados¹⁴⁽²²⁻²³⁾.

Para atingir os objetivos da pesquisa, portanto, deve ser elaborado um plano de ação, no qual deve constar, entre outras definições, quem são os atores ou as unidades de intervenção; quais são os objetivos da ação e os critérios de sua avaliação; como assegurar a participação da população e incorporar as sugestões fornecidas; e como controlar o processo e avaliar os resultados¹⁵.

Assim, parece inegável a aproximação entre a estratégia metodológica da pesquisa-ação e do PI. Entretanto, a pesquisa-ação tem dois objetivos: o prático e o de conhecimento. O primeiro visa contribuir para uma melhor avaliação do problema central na pesquisa, bem como no levantamento de soluções e de ações necessárias às soluções para capacitar o agente na sua atividade transformadora da situação. O segundo, por sua vez, busca obter informações e aumentar o conhecimento de determinadas situações¹⁴.

Já o PI, por ser eminentemente voltado para o planejamento de ações relacionadas com o mundo do trabalho, não tem como objetivo imediato a produção de conhecimento científico. Certamente que a avaliação de um PI pode gerar questões que justifiquem um projeto de pesquisa, e, da mesma forma,

os resultados de uma pesquisa podem apontar para a necessidade de uma intervenção. Todavia, conforme bem salientam outros autores, “a preocupação constante durante a elaboração de um PI é de que o mesmo seja tecnicamente exequível, economicamente viável, socialmente desejável e politicamente aceitável”⁹⁽⁵⁾, ou seja, características voltadas eminentemente para sua implementação e execução.

Feitas estas considerações sobre os aspectos teóricos, serão apresentadas a seguir uma proposta de estruturação de um PI e uma breve definição de suas seções.

Etapas de um PI

Os PI devem descrever a situação-problema que será objeto de discussão do projeto, as etapas do planejamento da intervenção proposta, a análise de viabilidade e resultados esperados. Portanto, sua estrutura e estratégia metodológica apresentam especificidades que se destacam a seguir. Propõe-se que este conteúdo seja organizado nas seguintes etapas:

Introdução

Nesta seção, o pesquisador deve apresentar o problema de saúde que será objeto da intervenção a ser planejada e proposta. Como uma breve ‘análise de situação de saúde’, é necessário caracterizar o problema, trazendo uma explicação sobre suas causas e determinantes sociais, assim como relevância social e sanitária. Esse processo de construção da introdução se dá por meio de uma revisão de literatura especializada sobre o tema. É ainda importante, na introdução, identificar experiências exitosas de intervenções semelhantes, já implantados em outros estados e municípios brasileiros, ou mesmo iniciativas internacionais, que poderão servir de inspiração e comparação com o projeto que se pretende desenvolver.

Um problema não pode ser apenas um

mal-estar ou necessidade sentida pela população, considera-se, portanto, que este demanda uma ou mais ações¹⁶. Pode ser visto como uma realidade insatisfatória superável (ainda que parcialmente) que permite um intercâmbio favorável e positivo de problemas com outra realidade, uma vez que não pode ser encarado como um processo estanque e não é solucionado definitivamente. Assim, ao desenvolver-se uma intervenção eficaz na realidade, ela produzirá outras necessidades que deverão ser supridas em outros cenários.

A definição do problema é a base para a etapa de elaboração dos objetivos e dos resultados a serem alcançados com o projeto. Esta descrição da situação-problema deve partir de dados epidemiológicos ou outras fontes de informação (relatórios de gestão, sistema de informação de saúde, literatura técnico-científica, oficinas de trabalho etc.).

Para a elaboração de um PI, portanto, é necessário que os autores conheçam as condições de saúde da realidade e o problema que motiva a intervenção. Esse conhecimento produzirá as informações que ajudarão a compor o roteiro de intervenção, além de permitir ao planejador a identificação dos fatores que podem atuar como limitadores e potencializadores dos efeitos da intervenção. Denomina-se essa investigação de análise situacional, também conhecida por análise de contexto, avaliação de marco zero, diagnóstico social ou análise de cenário¹⁰.

Outro item importante da Introdução é a justificativa, ou seja, a apresentação das razões, motivos e importância do PI, fundamentando-se a proposta na análise situacional realizada e nas leituras teóricas sobre a especificidade da temática e do fazer profissional. Deve tratar de aspectos macro (transformações do mundo do trabalho, políticas sociais etc.), como também locais (estratégias institucionais, rede de serviços disponíveis, correlações de forças, entre outros).

Objetivos geral e específicos

Indicam de forma afirmativa a intenção de oferecer uma solução para o problema apontado no projeto. Devem definir aquilo que se pretende atingir, as mudanças que se pretende operar, a ação que conduzirá ao tratamento da questão indicada no problema. Devem ser coerentes com a metodologia, seja em termos de conteúdo, seja em termos de possibilidades efetivas de serem alcançados.

Referencial teórico

Explicita os pressupostos teóricos que fornecem o embasamento, a consistência e a coerência da proposta. Nesse tópico, estão incluídos os enfoques dados pelos teóricos que tratam dos temas correlacionados ao problema. É utilizado para esclarecer os conceitos aplicados no projeto (referenciado por diversos autores)⁹.

Metodologia

As estratégias metodológicas de um PI guardam alguma aproximação com a metodologia do projeto de pesquisa, visto que, em ambos, busca-se responder à mesma questão: como se pretende alcançar os objetivos propostos. Entretanto, é aqui que residem as suas principais diferenças, pois, em geral, a metodologia é apresentada na forma de uma representação lógica e gráfica das ações que definem a sequência do trabalho a ser realizado. Esse tipo de apresentação auxilia no gerenciamento do projeto, possibilitando a visualização de seu andamento de forma rápida.

A metodologia explica como o PI será implantado, como foram escolhidas as ações e como elas serão implementadas. Seus principais itens são:

- Cenário – descrição do local em que a intervenção ocorrerá em seus aspectos físico-geográficos, demográficos, sociais, políticos e tudo mais que subsidie o plano.

- Público-alvo – caracterização das pessoas ou os grupos de pessoas que serão mobilizadas, que participarão das atividades, mais especificamente aquelas que estarão envolvidas diretamente no contexto do objetivo geral e a serviço de quem o PI se direciona⁹.
- Plano de Ação – destaque da metodologia do PI, especifica atividades, tarefas e recursos, encadeados no tempo e no espaço, tendo em vista maximizar a eficiência na realização dos objetivos do projeto⁸.

Existem diferentes modelos de exposição diagramática ou em tópicos da metodologia de implementação de um PI. De modo geral, conforme a perspectiva matusiana, eles guardam uma estrutura que contempla a elaboração de um ‘plano’ com explicitação clara do conjunto de objetivos, diretrizes e valores (imagem-objetivo) e uma ‘programação ou programa’ ou ‘momento de programação das ações’ articulando objetivos, atividades e recursos. Há ainda a possibilidade de desenvolver ‘projetos dinamizadores’ para tornar viável a realização do PI, como pequenos projetos para sensibilizar profissionais, para captar recursos, etc. Citamos alguns deles, e a seguir, apresentamos o modelo adotado pela ESPBA.

Alguns autores⁹ adotam a Estrutura Analítica do Projeto (EAP), baseando-se no ‘Manual do Ministério da Saúde’. Propõem

a representação gráfica das ações previstas, na qual está relacionado hierarquicamente o conjunto de atividades necessárias para que se atinja o objetivo geral do projeto. A EAP é um diagrama que permite a visualização de todos os produtos ou subprodutos do projeto e de suas partes; todas as atividades necessárias e o tempo para realizá-las; responsabilidades associadas a cada atividade; recursos a serem disponibilizados e os custos associados¹⁷.

Um modelo de planejamento e gestão de projetos educacionais pode ser estruturado a partir de três componentes básicos: Escopo, Plano de Ação e Plano de Controle e Avaliação, em que o escopo é tomado como referência para a elaboração dos planos⁸. Nessa proposta, o Plano de Ação indica todos os procedimentos e recursos que serão mobilizados para a execução daquilo que foi expresso no escopo do projeto. Já o Plano de Controle e Avaliação relaciona, de forma estruturada, todos os procedimentos necessários para acompanhamento e avaliação sistemática da execução do projeto e dos resultados alcançados.

A ESPBA, visando adequar essas diferentes propostas, e as contribuições teórico-metodológicas do PES¹³, aos objetivos educacionais das residências e outros cursos de especialização que promove, sugere a adoção da Matriz do Plano de Intervenção, abaixo apresentada.

Quadro 1. Matriz do Plano de Intervenção

Objetivos Específicos	Ações/ Atividades	Metas	Indicadores	Recursos	Prazo	Responsável

Fonte: ESPBA, 2016.

As metas buscam quantificar aquilo ao qual o PI se propõe de maneira pragmática. Devem ser definidas de forma objetiva e clara, compondo uma ou mais metas para cada objetivo específico, e estabelecer a previsão de realização em determinado período de tempo.

Os indicadores da matriz se referem ao acompanhamento contínuo e sistemático das atividades previstas, verificando se a execução do projeto está ocorrendo conforme o planejado. Também chamado de indicadores de monitoramento⁸, visam acompanhar o trabalho que está sendo realizado com foco nos produtos do projeto, por meio de indicadores viáveis para seu acompanhamento.

É importante distinguir estes indicadores da Matriz, voltados para o passo a passo das ações realizadas, dos indicadores de avaliação, que são as estratégias que permitem a quantificação e qualificação dos resultados de intervenção, isto é, procedimentos previstos que deverão ser utilizados para avaliar se os objetivos foram alcançados. Esses procedimentos que avaliam resultados se referem de modo estreito aos objetivos propostos. Há ainda a avaliação de impacto, que são os resultados estendidos do projeto, que podem ocorrer algum tempo depois do encerramento, como consequências dos resultados alcançados mais a longo prazo⁸.

Como esses indicadores de avaliação são mais amplos e diretamente relacionados com os resultados esperados, propõe-se que na estruturação do projeto eles sejam designados mais adiante.

Na Matriz, devem constar ainda os recursos humanos e materiais necessários para a realização das ações, os prazos – período de cada ação – e os setores/agentes responsáveis – os atores que contribuirão para a concretização do projeto.

Cronograma de execução

Disposição gráfica do tempo que será gasto na realização do projeto, de acordo com as ações a serem cumpridas ao longo do seu desenvolvimento.

Orçamento

Planejamento de custos com a descrição dos recursos financeiros disponíveis e os necessários para a execução do projeto.

Análise de viabilidade

Ponderações quanto à governabilidade e à sustentabilidade do PI proposto no âmbito em que será implementado. Deve-se apresentar fatores que podem atuar como limitadores e potencializadores da realização da intervenção. Na perspectiva do planejamento estratégico em saúde, é possível destacar alguns elementos importantes, entre eles, a ‘análise de coerência’ (identificar coerência e plausibilidade das ações tendo em vista os objetivos); ‘análise de factibilidade’ (identificar se estão disponíveis os recursos, tecnologias e modos de organização do trabalho); e a ‘análise de viabilidade’ como análise política para realização do projeto.

Para a análise de viabilidade, podem ser observados os seguintes critérios:

- Interesse social e institucional;
- Informações disponíveis e de fácil acesso;
- Dificuldades para a implementação;
- Tempo para realizar o projeto, considerando-se o cronograma do curso.

Indicadores de avaliação

Conforme descrito acima, são estes indicadores que vão verificar a validade da intervenção ou subsidiar a sua reformulação. Cabe destacar, porém, que os indicadores nem sempre são quantitativos. É possível ainda pensar dimensões qualitativas das práticas avaliativas.

Resultados esperados

Discussão sobre os benefícios esperados a

partir da implementação do PI. Os resultados esperados mantêm uma estreita relação com os objetivos propostos. Podem indicar solução de problemas, melhorias de desempenho de pessoas ou da instituição, aumento do nível de satisfação, redução de perdas etc. Trata-se, portanto, da expectativa de contribuição do projeto para a resolução de um problema detectado no local de serviço e/ou para a proposta de saúde em geral.

Aplicabilidade e potencial de resolução de problemas

A ESPBA oferece regularmente dois cursos de residência e outros quatro cursos de especialização: O Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizada em Saúde da Família (Permusf); o Curso de Residência em Medicina, Família e Comunidade (CRMFC); o Curso de Gestão da Atenção Básica com ênfase nas Redes de Atenção à Saúde (Cegeab – Redes); o Curso de Gestão de Serviços de Saúde (Cegess); o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica (CEEEO) e o Curso de Especialização em Saúde Pública (Cesp).

Uma análise dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) dos egressos desses cursos permite uma visão panorâmica da relevância dos PI nos processos formativos dos trabalhadores de saúde do estado da Bahia. Os cursos CEEEO, Cegeab – Redes, Cegess e Cesp reuniram 133 discentes, dos quais 130 apresentaram os TCC. Somando-se aos programas de residência, totalizam-se 192 discentes com apresentação de 189 trabalhos. Entre esses, 155 (83%) adotaram a modalidade do PI.

Vale ressaltar, entretanto, que essa modalidade era obrigatória nos cursos CEEEO e Cegess. Por outro lado, havia uma flexibilidade em relação à modalidade do TCC a ser desenvolvido pelo discente nos demais cursos. Ademais, apesar disso, é curioso observar que a escolha por PI se deu em cerca de 72% dos discentes de cada curso.

Destaca-se, ainda, que poucos trabalhos inicialmente propostos como PI foram modificados para revisões de literatura ou relatos de experiência pelas dificuldades encontradas pelos autores no processo de análise de viabilidade, especialmente por restrições orçamentárias e falta de apoio da gestão para a execução do projeto.

Isso revela a aplicabilidade dessa modalidade de trabalho à realidade do corpo discente da ESPBA, formado pelos trabalhadores da Secretaria de Saúde do Estado, dentro da perspectiva educação permanente, em que o discente-trabalhador é motivado pelos desafios do seu cotidiano, ao desenvolvimento da aprendizagem e da produção de conhecimento a partir de um processo contínuo de reflexão e ação sobre a sua realidade.

Assim, a valorização do espaço de trabalho como eixo formador para os profissionais de saúde do SUS tem-se revelado como uma tendência cada vez mais presente nos processos formativos da ESPBA, manifestando-se, entre outras experiências, por meio do privilégio direto ou indireto, aos PI, em detrimento dos demais – como tem ocorrido no incentivo às recentes turmas do programa de residência de medicina, família e comunidade à elaboração e implantação dos referidos projetos.

Especificamente no que se refere aos PI apresentados pelos discentes, identificou-se uma divisão em alguns eixos temáticos, a saber: gestão, cuidado, educação permanente e controle social.

Ao considerar que pensamento crítico e autocrítico sobre o fazer laboral remete, via de regra, a uma reflexão sobre os processos de trabalho, não seria de surpreender que a maior parte dos PI (44%) apresentasse a gestão como eixo temático, corroborando as discussões teóricas que caracterizam o PI como importante ferramenta para esta área. O cuidado apresentou-se com o segundo maior percentual (42%), refletindo o caráter essencial da prática do profissional de saúde. Em terceiro lugar, aparecem os trabalhos que têm a educação permanente como objeto de

intervenção. Apesar do percentual mais reduzido (13%), esse interesse reflete a necessidade de qualificação profissional como um dos grandes desafios apontados pela Política Nacional de Gestão do Trabalho.

Chama atenção, contudo, a quantidade insignificante de trabalhos envolvidos com a temática do controle social. Apesar de se constituir em um dos pilares do SUS, há um indicativo de que esse eixo temático não se faz presente no cotidiano dos trabalhadores da saúde do estado. A busca de um maior entendimento desse fenômeno abre perspectiva para o desenvolvimento de novos estudos exploratórios capazes de potencializar os processos formadores para o fortalecimento desse campo estruturante do SUS.

Considerações finais

Ao se considerar as concepções teórico-metodológicas adotadas pela ESPBA e que o seu público-alvo é o trabalhador que atua no SUS/BA, o lócus de trabalho é acionado como campo de pesquisa e de intervenção nas ofertas pedagógicas, que não devem ser vistas como simples somatório de conteúdos e técnicas, mas como processos que estão intimamente articulados com o próprio trabalho, assumindo-o como base para produção e reconstrução de conhecimentos e práticas, como preconiza a educação permanente, em um exercício contínuo de ação-reflexão-ação, na perspectiva da aprendizagem significativa.

Problemas e necessidades identificadas pelos trabalhadores em seus contextos de ação aproximam a formação da realidade do trabalho em saúde e das reivindicações dos usuários dos serviços de saúde, reiterando a importante e intrínseca relação entre prática e teoria. Ademais, ricas discussões realizadas nos cursos provocaram a reflexão sobre as possibilidades e desafios de uma atuação profissional que favoreça uma melhor

articulação entre as diversas áreas do conhecimento e reverbere em ações de saúde mais integrais nos diferentes territórios, uma vez que o trabalho em equipe enriquece a prática e possibilita que a rede de cuidados se realize de forma mais eficiente.

O debate sobre os possíveis elementos teóricos que influenciam ou estariam na origem do PI como ferramenta de gestão e prática científica reúne aspectos que o caracterizam e apresenta princípios que devem ser observados antes de formular e desenvolver um projeto como esse. Retrata a sua complexidade ao destacar as questões políticas como importantes fatores que podem facilitar ou impossibilitar a abertura, avanço ou consolidação dos projetos.

No que se refere à análise dos projetos desenvolvidos pelos discentes da ESPBA, ao longo desse período em que se aperfeiçoou o entendimento teórico acerca do PI, observa-se que houve maior incremento, tanto qualitativa quanto quantitativamente, dos trabalhos nos cursos. Falta avançar em outros estudos que possam revelar em que medida esses projetos foram implementados e quais as principais mudanças identificadas nas práticas, a partir da análise da situação e dos indicadores de avaliação propostos.

Por fim, espera-se que o contínuo aperfeiçoamento das práticas de elaboração dos TCC contribua com a produção e disseminação de conhecimentos na Rede SUS-Ba, inclusive para a percepção crítica dos cenários e ampliação da capacidade de intervenção dos egressos, propósito que integra o conjunto de competências da ESPBA e fortalece, conseqüentemente, a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES).

Colaboradores

As autoras participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo. ■

Referências

1. Marsden R, Townley B. A Coruja de Minerva: reflexões sobre a teoria na prática. In: Clegg SR, Hardy CC, Nord WR, organizadores. *Handbook de Estudos Organizacionais. Reflexões e Novas Direções*. São Paulo: Atlas; 2001. p. 31-56.
2. Minayo MCS. O desafio da pesquisa social. In: Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 2009. p. 9-29.
3. Saviani D. Sobre a natureza e a especificidade da educação. In: Saviani D. *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*. 11. ed. rev. São Paulo: Autores Associados; 2011. p. 11-20.
4. Santos AR. *Metodologia Científica: a construção do conhecimento*. 7. ed. rev. Rio de Janeiro: Lamparina; 2007.
5. Goldenberg M. *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais*. 8. ed. Rio de Janeiro: Record; 2004.
6. Paim JS, Almeida Filho N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? *Rev. Saúde Pública*. [internet]. 1998 jun [acesso em 2016 jul 22]; 32(4):299-316. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101998000400001&script=sci_abstract&tlng=pt.
7. Bahia. Secretaria da Saúde. *Proposta Pedagógica da Escola Estadual de Saúde Pública Prof. Francisco Peixoto de Magalhães Netto: Uma construção coletiva*. Salvador: Secretaria da Saúde; 2004.
8. Moura DG, Barbosa EF. *Trabalhando com Projetos - Planejamento e Gestão de Projetos Educacionais*. Petrópolis: Vozes; 2006.
9. Oliveira CM, Oliveira MA. Projeto de intervenção associado a árvore do problema: metodologia para elaboração do Projeto de Intervenção (PI). UNASUS/UNIFESF. [internet]. 2015 [acesso em 2017 jul 5]. Disponível em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/6/unidades.../unidade04.pdf.
10. Ribeiro BA. Os Passos Metodológicos para a elaboração de Projetos Sociais. *Conexão Ciência (Online)*. [internet]. 2011 jul [acesso em 2016 jul 22]; 5(1):11-22. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/21011/ojs/index.php/conexaociencia/issue/view/10>.
11. Matus C. *Los 3 cinturones del gobierno: gestión, organización y reforma*. Caracas: Fondo Editorial Altadir; 1997.
12. Centro Panamericano de Planificação em Saúde/Organização Panamericana de Saúde (CPPS/OPS). *Formulación de políticas de salud*. Santiago: OPS; 1975.
13. Matus C. Carlos Matus e o planejamento estratégico-situacional. In: Rivera FJU, organizador. *Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico*. São Paulo: Cortez/ABRASCO; 1989. p. 105-149.
14. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação*. 18. ed. São Paulo: Cortez; 2011.
15. Picheth S, Cassandre M, Thiollent M. Analisando a pesquisa-ação à luz dos princípios intervencionistas. *Educação (Porto Alegre)*. [internet]. 2016 dez [acesso em 2018 abr 16]; 39:3-13. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/viewFile/24263/15415>.
16. Matus C. *Teoria do jogo social*. São Paulo: FUNDAP; 2005.
17. Brasil. Ministério de Saúde, Secretaria Executiva, Datasus. *Metodologia de gerência de projetos do Datasus*. Ministério da Saúde, Datasus, Brasília, DF. [internet] 2001 [acesso em 2018 abr 18]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/gerencia_projeto_datasus.pdf.