

VER-SUS: Relato de Experiência pelo Prisma da Comunicação Pública¹

Simone Alves de CARVALHO²

Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP

Resumo

O objetivo deste artigo é apresentar minhas observações sobre a vivência no estágio interdisciplinar VER-SUS, pensado sob o olhar da comunicação pública sobre estas atividades, como parte da experiência empírica de minha pesquisa de doutorado. Esta vivência aconteceu nos bairros de Brasilândia e Vila Nova Cachoeirinha (SP) entre 18 de 25 de janeiro de 2015. Nesse período, um grupo formado por universitários do campo da saúde conheceu diversas facilidades que compõem o SUS nesse território e discutiu sobre suas atividades e propostas. O método utilizado é o relato de experiências, através do diário de bordo analítico. Como resultado, pude verificar empiricamente a ausência dos pressupostos teóricos da comunicação pública e a carência dos mesmos no SUS.

Palavras-chave: Comunicação pública; SUS; Projeto VER-SUS; relato de experiência.

Introdução

Este artigo foi escrito para descrever e analisar a participação como vivente no Projeto VER-SUS (Vivência-Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde). O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988, como resultado das Conferências Nacionais da Saúde realizadas anteriormente, e entre seus princípios, estão a universalidade de acesso aos serviços de saúde nos diversos níveis de assistência; a integralidade da assistência de maneira articulada e preventiva; a preservação da autonomia e da integridade física e moral; a igualdade na assistência; o direito à informação sobre a própria saúde; a divulgação de informações relevantes; a alocação de recursos e orientação pragmática de acordo com as situações epidemiológicas; a participação da comunidade; a descentralização político-administrativa, com regionalização e hierarquização das redes municipais; a integração de ações das áreas da saúde, meio ambiente e saneamento básico; a

¹ Trabalho apresentado no GP Comunicação para a Cidadania, XV Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Simone Alves de Carvalho é Relações Públicas (ECA-USP), mestre e doutoranda (Bolsista CAPES) em Ciências da Comunicação (PPGCOM-USP). Membro do Grupo de Pesquisa COMPOL – Comunicação Pública e Comunicação Política. E-mail: simonecarvalho@usp.br.

conjugação de recursos de diversas ordens das três instâncias governamentais; capacidade de resolução em todos os níveis de assistência; e organização dos serviços públicos de saúde com isonomia e probidade administrativa (Lei 8.080 de 1990).

O VER-SUS foi criado em 2002, no Rio Grande do Sul, com o objetivo de estabelecer contato entre graduandos, representantes de movimentos sociais e órgãos do SUS (FERLA, RAMOS E LEAL, 2013). É interessante observar o SUS sob diversos pontos de vista: estudante, professor, profissional do setor, usuário, fornecedor (MERHY, 2013), para que tenhamos um retrato completo de suas atribuições e realizações.

A participação no VER-SUS é uma das etapas empíricas da minha pesquisa de doutorado em andamento e o objetivo é analisar criticamente a vivência sob o prisma da comunicação pública.

A metodologia relato de experiência se caracteriza por sua abordagem “subjetiva, detalhada, geralmente com linguagem coloquial” (ELIAS, 2014, p. 10) e foi escolhida por se tratar de descrição de uma experiência conjunta, vivenciada por estudantes de diversas áreas, porém apresentada aqui com a preocupação na comunicação pública, campo esse pouco abordado no projeto, tanto pelo que foi observado empiricamente como pelas pesquisas realizadas em artigos escritos sobre o mesmo tema.

Essa edição do VER-SUS ocorreu entre 18 e 25 de janeiro de 2015, em equipamentos de saúde pública localizadas nos bairros de Freguesia do Ó e Brasilândia (figura 1), região periférica na zona norte do município de São Paulo, que possui mais de 407 mil moradores, segundo dados colhidos nas visitas. As atividades realizadas serão descritas ao longo deste artigo e analisadas nas considerações finais. O grupo foi composto majoritariamente por alunos de graduação dos cursos voltados à área da saúde, como psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, educação física, nutrição, farmácia, saúde pública, fisioterapia e serviço social, sendo que eu, doutoranda em Ciências da Comunicação, não me encaixava no público universitário, mas como representante da sociedade civil. As atividades realizadas foram visitas às instalações do território mencionado e discussões em grupo.

O projeto VER-SUS

O projeto objetiva sensibilizar estudantes universitários sobre a realidade do SUS no país, conforme explicam FERLA e MATOS (2013, p. 99):

Os Estágios e Vivências na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) constituem um projeto estratégico do Ministério da Saúde para a área da educação na saúde, que iniciou em 2004 e foi retomado em 2012 com edições regulares desde então. O objetivo é proporcionar aproximação de universitários de várias áreas do conhecimento (e não só dos cursos da saúde) ao cotidiano do Sistema Único de Saúde, em diferentes municípios e regiões do Brasil, que previamente estabelecem cenários de prática que oportunizem tais imersões. Estas ocorrem nos períodos de recesso escolar, no verão e no inverno, e incluem períodos que variam de 7 a 15 dias.

Apesar da recomendação expressa de integrar diferentes áreas do conhecimento, observei nesta vivência em particular a falta de universitários de outras áreas que fazem parte da realidade organizacional de uma entidade ligada ao SUS, como administração, financeiro e mesmo a comunicação. Mais crítica ainda é a ausência de profissionais diretamente identificados com a saúde, como médicos e enfermeiros.

Os principais objetivos do VER-SUS podem ser resumidos em

permitir maior contato de estudantes com os princípios e realidades do SUS, valorizar o compromisso ético dos participantes com os pressupostos da reforma sanitária, possibilitar o entendimento do conceito ampliado de saúde, permitir práticas profissionais interdisciplinares e intersetoriais, instigar os estudantes a participarem de movimentos sociais, em especial do movimento estudantil, permitir que os estudantes possam refletir sobre seu papel como agentes transformadores da realidade, estimular debates entre trabalhadores, gestores e estudantes acerca da Educação Permanente e estimular discussões em torno da implementação de novas diretrizes curriculares para a saúde (MENDES et al., 2012, p. 178)

Para os pesquisadores do VER-SUS, embora ainda existam lacunas nesse projeto e que o mesmo ainda deva persistir quiçá por décadas, pois “considerando-se que a construção de novas práticas acadêmicas e a internalização de novas posturas profissionais é objeto das políticas de educação e saúde, com êxito apenas parcial na mudança da formação até o presente momento” (FERLA; MATOS, 2013, p. 101), ele também é estratégico para a formação dos graduandos que atuarão no campo da saúde.

O VER-SUS apresenta como eixos estruturantes a aprendizagem significativa, ou seja, que o ensino e aprendizagem sejam interativos e participativos; as pedagogias problematizadoras no processo de produção do conhecimento e a multi, inter e transdisciplinaridade e profissionalidade, buscando a integração dos saberes (VER-SUS Brasil, 2013), o que incita os debates realizados após as visitas.

Ser vivente no VER-SUS

A atividade iniciou no domingo com apresentação e integração entre os membros. Na segunda-feira visitamos a Supervisão de Vigilância em Saúde (SUVIS), que tem entre suas atividades as Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Ambiental. Os destaques positivos foram a diversidade das formações entre os profissionais do SUVIS, o que sugere uma grande interdisciplinaridade entre as atividades. A ampla atuação em diversas atividades foi surpreendente, com ênfase para as atividades, ainda embrionárias, de educação em vigilância nas suas diversas esferas. Quanto aos aspectos negativos, a maioria das ações são reativas, o que é compreendido pela extensa área geográfica e populacional compreendida, além de falta de equipamentos e infraestrutura. Observei também que não existe diálogo e integração entre as atividades de diversos setores como saúde, ambiente e saneamento dos diferentes órgãos governamentais. O excesso de papelada para notificações é algo que deveria ser extinguido, pois traria economia de papel, impressão e arquivo, além de facilitar a recuperação de informações, ambos fatores que contribuem para a lentidão dos serviços públicos e para o desperdício de recursos do erário.

O dia seguinte foi de visitas às Unidades Básicas de Saúde (UBSs) Silmaria, Guarany e Progresso e do Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO), seguido de debate sobre a Produção de Saúde e a questão público x privado. Na UBS Silmaria destaco a relação de cuidado dos usuários no território com a população que utiliza a UBS e as dificuldades sociais trazidas pela escola de ensino infantil próxima, pois há confusão sobre as atribuições da escola e da UBS por parte da sociedade. A organização dos prontuários por famílias (Programa Saúde da Família – PSF) foi interessante para entender a questão biopsicossocial. Na UBS Guarany a existência do Programa Mais Médicos chamou a atenção por que os médicos de nacionalidade cubana estão bem integrados na sociedade local, apesar das notícias em contrário na mídia. Já na UBS Progresso, apesar de ser considerada uma UBS modelo, esta unidade ficou caracterizada pela falta de apoio financeiro para a realização das atividades, pois as atividades alternativas de reabilitação psicossocial que a caracterizavam estão em extinção. No CECCO, chamou a atenção a falta de espaços próprios para a continuidade das atividades, pois, embora eu entenda que o objetivo é não caracterizar a institucionalização dos pacientes e integrá-los à sociedade, existe uma dependência de uso de espaços alheios, sejam eles públicos ou próprios, que tende a dificultar o trabalho realizado, sendo necessário um esforço muito grande dos trabalhadores para a manutenção das atividades. As atividades realizadas pelo CECCO são

abertas tanto aos pacientes quanto à população local, o que é positivo para ambos os públicos, pois o objetivo é a integração psicossocial. Também são interessantes a questão da economia solidária e a aproximação com alunos da graduação por meio de projetos com faculdades. Embora a UBS Progresso e o CECCO dividam o mesmo espaço físico, as duas unidades não estão integradas e não realizam atividades conjuntas, demonstrando a desarticulação na prática do que é constituído como rede em teoria.

Em todas as UBSs fica patente as condições de trabalho inadequadas (iluminação, mobiliário, transporte, vestuário etc.), especialmente ao tratarmos sobre as questões sobre saúde do trabalhador; além da importância dos agentes comunitários para atingir as populações mais distantes e resistentes. Novamente a crítica fica para o mau uso do erário, pois uma das UBSs visitadas tinha acabado de ser reformada e na qual foi utilizado material de qualidade precária, que já estava deteriorado. Por outro lado, destaco a percepção que alguns usuários têm das UBSs, que a consideram como espaços de lazer e de sociabilidade, mostrando a necessidade e a carência desses espaços na metrópole.

Na sequência, o debate sobre políticas e promoção de saúde se pautou principalmente nos modelos de gestão (público ou com parcerias privadas) e na discussão dos modelos de atendimento à saúde (público, privado e convênios). Foram debatidos a importância da rede social como determinante da qualidade de vida; o consumo e a mercantilização dos serviços de saúde; o modelo prescritivo e diagnóstico de saúde utilizado; a falta de preparo para atender o paciente saudável; como reinventar o trabalho em saúde dentro das perspectivas administrativas e humanizadoras; e o imaginário popular espetacularizado sobre o médico-cirurgião.

O quarto dia teve visita na parte da manhã ao Hospital e Maternidade Vila Nova Cachoeirinha, que segundo os dados da Ouvidoria tem 97% de aprovação dos usuários e cujas taxas de sobrevivência dos recém-nascidos são semelhantes às de países mais ricos e desenvolvidos. A UTI neonatal tem 100% de ocupação e a maternidade pratica 30% de seus partos na modalidade cesárea, sempre no caso de risco de óbito da parturiente ou do bebê. Foi observada a falta de adesão aos grupos pré-parto e que as adolescentes não são atingidas pelas atividades de planejamento familiar, o que pode indicar importantes mudanças para o futuro do acompanhamento e tratamento médico.

Também chamou a atenção o fato de que, enquanto discute-se a questão da humanização do parto, as doulas que trabalham neste hospital são voluntárias, ou seja, não é ainda um trabalho valorizado e oferecido com frequência às parturientes no sistema de

saúde pública. Outro destaque foi o grande volume de profissionais em licença médica, realidade também constatada em outras unidades visitadas durante a semana, o que é alerta para as condições de trabalho nesta área.

No período vespertino houve a discussão do documentário “O renascimento do parto” e a palestra com representante da ONG Artemis, que trouxe dados interessantes como a correlação entre depressão pós-parto com partos feitos com fórceps ou com cesáreas; o fato de que as mulheres que chegam a hospitais em situação de aborto, ainda que natural, são denunciadas à polícia pelos próprios médicos; as subnotificações de casos de morte provocadas pelo aborto e sua falta de cuidado médico adequado. A Corte dos Direitos Humanos está trabalhando com a questão do aborto, inclusive por casos de mulheres que morrem em decorrência de maus tratos médicos por suspeita de terem provocado aborto.

O quinto dia foi reservado para conhecer duas unidades Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), para atender adultos e dependente de álcool e drogas (AD). O objetivo do CAPS é extrapolar a ideia de saúde e distanciar da imagem de manicômio que foi padrão por muitos anos. Os atendimentos são feitos nos momentos de crise que precisam de intervenção, buscando parcerias com UBS e outros aparelhos do território. Cada paciente é discutido pela equipe e possui um projeto terapêutico singular, que visa construir o projeto de vida com o usuário do CAPS. Foi interessante a discussão sobre o difícil aceitação da comunidade no entorno dos imóveis em que os equipamentos estão localizados, pois existe resistência por parte dos moradores, fruto de preconceito e desinformação.

No antepenúltimo dia teve a visita à Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) e como funciona o serviço. Chamou a atenção o fato de que a ouvidoria não é utilizada de maneira estratégica aos serviços oferecidos, cujos resultados consolidados deveriam ser utilizados como ferramentas de gestão. Após fomos ao Centro de Saúde do Trabalhador (CST), cuja atuação é inferior ao necessário em uma cidade como São Paulo. Foi interessante a reflexão sobre a constante necessidade de melhorias no próprio ambiente de trabalho do trabalhador, pois o ambiente e cultura organizacional se refletirão no serviço prestado ao usuário.

Finalizamos o dia conhecendo o Centro de Referência de AIDS (CRAIDS), que faz um trabalho tanto de prevenção como de atendimento médico em várias especialidades aos pacientes soropositivos e com outras doenças transmissíveis por sexo e instrumentos intravenosos. A diferença deste centro é o fato de atender moradores de outras regiões, por

questões biopsicossociais, respeitando as necessidades do paciente. Os dois últimos dias foram reservados para debate e fechamento do relatório coletivo.

VER-SUS e a comunicação pública

O VER-SUS tem como objetivo apresentar as muitas áreas da saúde pública aos estudantes, mas notei ao longo da vivência a completa desconexão com a área da comunicação, seja com os estudantes e profissionais desse campo do conhecimento, seja com os veículos de comunicação.

Alguns pontos positivos do SUS têm pouco destaque na mídia, contribuindo para generalizar a ideia de ineficiência do setor. Nesta vivência em específico, destaco a própria ideia do VER-SUS como um exemplo de integração das políticas públicas no cotidiano universitário; a busca pela interdisciplinaridade dos profissionais envolvidos; o respeito aos diferentes pontos de vista profissionais; e a importância dos agentes comunitários para atingir as populações mais distantes e resistentes.

No lado oposto, temos aspectos negativos que sobressaem na divulgação midiática, especialmente no embate político-eleitoral. Alguns pontos negativos foram verificados durante essa vivência nos locais visitados: o excesso de papelada para notificações, pois traz gastos com papel, impressão e arquivo, além de dificultar a recuperação de informações e ser mais sustentável ambientalmente; as condições inadequadas de trabalho, como iluminação, mobiliário, transporte, vestuário etc., especialmente ao tratarmos sobre as questões sobre saúde do trabalhador; e o mau uso do erário. Todos esses fatores, amplamente divulgados pela mídia, são de possível correção, mas demandam um projeto de gestão efetivo e a longo prazo.

Ao final dessa vivência, fica a impressão de que comunicação pública parece ainda se apoiar no modelo de transmissão de informações, em que não se busca o diálogo, e é considerado eficiente se o número de emissões realizadas planejadas e se a quantidade de pessoas supostamente atingidas for alcançada.

Em artigo publicado anteriormente (CARVALHO, 2012), atentamos para a importância da comunicação interpessoal dentro do ambiente hospitalar e reiteramos a mesma neste projeto, pois a ausência de um projeto estruturado e integrado de comunicação dificulta o acesso às informações, e no caso específico da saúde, ao acesso a tratamentos, atendimentos e mesmo cirurgias aos pacientes do SUS.

Segundo FERLA e MATOS (2013, p. 101), foram feitos avanços no ensino da área da saúde, mas ainda é necessária “a construção de outro *habitus* profissional, fundamentado no conceito ampliado de saúde, na produção de integralidade, no trabalho em equipe/ na multiprofissionalidade e na responsabilidade pública/ educação cívica”, corroborando com o exposto anteriormente.

Considerações Finais

Essa vivência foi fundamental para a pesquisa de doutorado, pois colocou o objeto de pesquisa em perspectiva, tanto sobre sua abrangência quanto em relação às suas carências comunicacionais.

Se o planejamento da comunicação integrada perpassa por todos os tipos de organizações (KUNSCH, 2003), a área da saúde não pode se imaginar como fora desta esfera organizacional. Porém, tanto pela minha experiência profissional no setor quanto pelas observações realizadas nessa vivência, observo grande desarticulação entre a teoria e a prática, pois não se utiliza nem dos pressupostos da comunicação integrada e nem daqueles que ditam a transparência e a *accountability* na comunicação pública, além do próprio capital social possível na rede (MATOS, 2009).

O VER-SUS como programa de formação de graduandos e membros da sociedade civil organizada é muito interessante, especialmente ao ser entendido como um processo orgânico que respeita as decisões coletivas. Considerei importante que muitos participantes fossem de cursos da área da saúde, mas é necessário interagir com interlocutores de outras áreas do conhecimento que também atuam nesse setor.

Ao alertar para discussões sobre a construção das políticas de saúde pública, como o alto índice de licenças médicas e a dependência de profissionais voluntários, aponta-se uma fragilidade no sistema que prejudica tanto seus usuários quanto seus profissionais. Questões como aborto, eutanásia, morte, doenças mentais e outros temas polêmicos também devem ser discutidas à luz das políticas públicas de saúde e de qualidade de vida, pois é uma discussão sobre uma vida que poderá ou não ter escola, segurança, infraestrutura e uma família. Estes temas, assim como ouvidoria, humanização, comunicação pública da saúde pública, devem ser tratados em outras ocasiões, tanto acadêmicas quanto profissionais.

Referências bibliográficas

CARVALHO, S.. Os desafios da comunicação interpessoal na saúde pública brasileira. In: **Organicom**: revista brasileira de comunicação organizacional e relações públicas / Departamento de Relações públicas, Propaganda e Turismo, Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo. Edição especial nos. 16-17 – ano 9 – São Paulo: ECA-USP/PPGCom/ Gestcorp, Abracorp, 2012.

ELIAS, L.. Como escrever um bom relato de experiência em implantação de sistema de informações de custos no setor público. In I Seminário Regional de Informação de Custos e Qualidade do Gato no Setor Público Região Norte. Belém, março de 2014. Disponível em <<http://www.socialiris.org/gerenciador/imagem/arq53274b08b8ec8.pdf>>. Acesso em 03 jul. 2015.

FERLA, A.; LEAL, M.; AMORIM, E.; PIMENTEL, A.; VIEIRA, L.; CHAGAS, R.; ANDRES, B.. **VER-SUS Brasil**: guia do facilitador. Ministério da Saúde/ Associação Brasileira da Rede Unida. Porto Alegre: Rede Unida, 2013.

FERLA, A.; MATOS, I. Afinal, o que podem as vivências e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) para a formação na saúde? In: **Caderno de saúde coletiva**. Ed. especial. Porto Alegre: Rede Unida, 2013. Disponível em <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/83497/000906618.pdf?sequence=1>>. Acesso em 06 jul. 2015.

FERLA, A.; RAMOS, A.; LEAL, M. A história do VER-SUS: um pouco sobre o conjunto das iniciativas que inspiraram o projeto VER-SUS/ Brasil. In: FERLA, A. (et al.) (orgs.). **VER-SUS Brasil**: caderno de textos. Porto Alegre: Rede Unida, 2013.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada**. 4ª ed. São Paulo: Summus, 2003.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080.htm>>. Acesso em 02 jul. 2015.

MATOS, Heloiza. **Capital social e comunicação**: interfaces e articulações. São Paulo: Summus, 2009.

MENDES, F.; FONSECA, K.; BRASIL, J.; DALBELLO-ARAÚJO, M. VER-SUS: relato de vivências na formação de psicologia. In: **Revista Psicologia Ciência e Profissão**. Vol. 32, No. 1: Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000100013>. Acesso em 01 jul. 2015.

MERHY, E. Ver a si no ato de cuidar: educação permanente na saúde. In: FERLA, A. (et al.) (orgs.). **VER-SUS Brasil**: caderno de textos. Porto Alegre: Rede Unida, 2013.