



Trabalho, Educação e Saúde

Monitoramento e avaliação para o controle social do Sistema Único de Saúde: reflexões sobre o agir formativo

Monitoring and evaluation for the social control of the Unified Health System: reflections on formative action

Monitoreo y evaluación para el control social del Sistema Único de Salud: reflexiones sobre la acción formativa

Bianca Borges da Silva Leandro¹ Fernanda do Nascimento Martins²
Juliana Fernandes Kabad³ Reinaldo de Araujo Dantas Lopes⁴
Larissa Pruner Marques⁵ Marly Marques da Cruz⁶

Resumo

O contexto do Sistema Único de Saúde é atravessado por diversas iniciativas formadoras direcionadas aos profissionais de saúde, aos gestores e à sociedade civil organizada, dentre as quais destacam-se os processos relacionados à temática do monitoramento e avaliação em saúde. Contudo, pouco se observam iniciativas nessa área voltadas para o controle social do referido sistema. O objetivo deste artigo é analisar a trajetória formativa e pedagógica do curso de formação em monitoramento e avaliação para o controle social no Sistema Único de Saúde, de modo a delinear reflexões e apontamentos pertinentes a processos formativos destinados a pessoas conselheiras e apoiadoras técnicas atuantes nos espaços de participação social em saúde. Trata-se de um artigo com orientação informativa, referenciada, dialogada e crítica, subdividido em três seções. Na primeira, recupera-se o referencial teórico a respeito da relevância de processos formativos na área de monitoramento e avaliação em saúde; na segunda, apresentam-se as bases pedagógicas e metodológicas do curso; na terceira, são sistematizados desafios e potencialidades da vivência do processo formativo dialogados à luz da literatura técnico-científica da área.

Palavras-chave controle social; capacitação profissional; monitoramento e avaliação em saúde; conselhos de saúde; Sistema Único de Saúde.

ARTIGO

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2804>

¹Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde, Rio de Janeiro, Brasil.
bianca.leandro@fiocruz.br

²Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde, Rio de Janeiro, Brasil.
fernanda.martins@fiocruz.br

³Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Coletiva, Cuiabá, Brasil.
julianakabad@gmail.com

⁴Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde, Rio de Janeiro, Brasil.
reinaldo.lobes@fiocruz.br

⁵Fundação Oswaldo Cruz, Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação, Rio de Janeiro, Brasil.
larissa.pruner@fiocruz.br

⁶Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Departamento de Endemias Samuel Pessoa, Rio de Janeiro, Brasil.
marlycruz12@gmail.com



Abstract

The context of the Unified Health System is crossed by various training initiatives aimed at health professionals, managers, and organized civil society, among which the processes related to health monitoring and evaluation stand out. However, few initiatives in this area have been aimed at social control of this system. This article aims to analyze the formative and pedagogical trajectory of the training course in monitoring and evaluation for social control in the Unified Health System to outline reflections and notes pertinent to formative processes aimed at councilors and technical supporters working in spaces of social participation in health. This is an informative, referenced, dialogued and critical article, subdivided into three sections. In the first section, the theoretical framework on the relevance of training processes in the area of health monitoring and evaluation is reviewed; in the second section, the pedagogical and methodological bases of the course are presented; in the third section, the challenges and potentialities of the training process are systematized and discussed in the light of the technical-scientific literature in the area.

Keywords social control; professional training; health monitoring and evaluation; health councils; Unified Health System.

Resumen

El contexto del Sistema Único de Salud está atravesado por diversas iniciativas de formación dirigidas a profesionales sanitarios, gestores y sociedad civil organizada, entre las que destacan los procesos relacionados con el control y la evaluación sanitaria. Sin embargo, son pocas las iniciativas en este ámbito dirigidas al control social del sistema. El objetivo de este artículo es analizar la trayectoria formativa y pedagógica del curso de capacitación en monitoreo y evaluación para el control social en el Sistema Único de Salud, con el fin de delinear reflexiones y apuntes pertinentes a procesos formativos dirigidos a consejeros y técnicos de apoyo que trabajan en espacios de participación social en salud. Se trata de un artículo informativo, referenciado, dialogado y crítico, subdividido en tres secciones. En el primero, se revisa el marco teórico sobre la relevancia de los procesos formativos en el área de la vigilancia y evaluación de la salud; en el segundo, se presentan las bases pedagógicas y metodológicas del curso; en el tercero, se sistematizan y discuten los desafíos y potencialidades del proceso formativo a la luz de la literatura técnico-científica del área.

Palabras clave control social; formación profesional; vigilancia y evaluación sanitarias; consejos de salud; Sistema Único de Salud.

Introdução

O contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) é atravessado por diversas iniciativas formadoras direcionadas aos profissionais, aos gestores e à sociedade civil organizada. No que tange à área de monitoramento e avaliação (M&A) em saúde, por ser esta ação norteadora de uma política pública, é notório e fundamental o desenvolvimento de estratégias formativas no Brasil, em especial para gestores e profissionais do campo, porém com pouco destaque para iniciativas voltadas ao controle social do SUS (Cruz, Kabad e Marques, 2023).

Processos formativos têm um caráter estratégico e relevante para a institucionalização do M&A no SUS e em qualquer outro sistema de ação. Apesar de se identificarem diferentes modalidades de formação nessa área, ainda há muitos desafios a serem superados (Silva et al., 2023). Um deles se refere a quanto tais processos estão, em sua grande maioria, centrados nos conceitos e métodos, ou seja, no caráter mais instrumental do M&A e menos crítico, reflexivo e com pouca problematização na realidade social e na gestão dos serviços de saúde (Franco, 2020; Laisner e Mario, 2014; Santos et al., 2012).

Em um contexto de defesa da democracia, pela transparência e pelo envolvimento da população com as instituições públicas, se faz necessário refletir sobre o agir formativo com ênfase em movimentos, práticas e experiências que anunciem caminhos pedagógicos, culturais, políticos e sociais mais dialéticos

e inclusivos. Caminhos que possam fortalecer a construção permanente de uma sociedade com relações educativas e sociabilidades pautadas, sobretudo, pelo horizonte da justiça social e da emancipação humana (Cruz, Silva e Pulga, 2020).

Desse modo, é importante realçar o quanto a participação social se constitui em um dos princípios do SUS, estratégico para a construção de um sistema de saúde universal, integral e equânime e para a garantia da democratização no processo de construção da política de saúde. Trata-se de um princípio fundamentado na lei orgânica do SUS (n. 8.142/1990) e que se concretiza na gestão do sistema, de modo institucional, por meio dos conselhos e conferências de saúde. Os conselhos são órgãos colegiados permanentes e deliberativos com participação de 50% de usuários, e o restante dividido entre gestores, profissionais da área e prestadores de serviço. Já as conferências são instâncias colegiadas que se reúnem com periodicidade de quatro em quatro anos, compostas por diversos segmentos sociais, tendo como atribuição principal avaliar a situação sanitária e propor diretrizes para apoiar a formulação das políticas públicas.

A participação social em saúde, porém, não se restringe aos espaços institucionais mencionados, em razão da diversidade de opiniões da sociedade e da complexidade dos atores sociais, como também não se constitui em um objeto estático e acrítico; sua dinâmica de funcionamento deve ser constantemente avaliada e aprimorada (Brasil, 1990; Coelho, 2012).

Nessa perspectiva, o curso 'Formação em monitoramento e avaliação para o controle Social no SUS' é uma iniciativa proposta pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), no âmbito de um projeto mais amplo que visa ao fortalecimento do controle social no SUS. A proposta surgiu da necessidade de os conselhos de saúde desenvolverem estratégias para o monitoramento das deliberações na formulação e no acompanhamento das políticas públicas da área, como pauta frequente nas conferências e que ganhou maior destaque no relatório final da 16ª Conferência Nacional de Saúde, em 2019. A formação contou com uma equipe composta por pesquisadores e docentes vinculados à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz), à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) e ao Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (ISC/UFMT).

O presente artigo visa analisar a trajetória formativa e pedagógica do curso supracitado, possibilitando delinear reflexões e apontamentos pertinentes para processos formativos destinados a pessoas conselheiras e apoiadoras técnicas da área da saúde.

Metodologia

Trata-se de um artigo com orientação informativa, referenciada, dialogada e crítica (Mussi, Flores e Almeida, 2021), subdividido em três seções. Na primeira, recupera-se o referencial teórico a respeito da relevância de processos formativos em M&A em saúde para o controle social; na segunda, apresentam-se as bases pedagógicas e metodológicas do curso; na terceira, são sistematizados desafios e potencialidades da vivência do processo formativo dialogados à luz da literatura técnico-científica da área.

Para a formulação deste estudo, fez-se a análise do documento base do curso (Cruz, Kabad e Marques, 2023), identificando os principais elementos pedagógicos e curriculares. Paralelamente, procedeu-se a uma revisão narrativa da literatura científica a respeito da temática do M&A para o controle social e de perspectivas pedagógicas para a formação em saúde. Buscou-se incluir artigos, documentos e outros textos técnicos considerados relevantes para o estudo dos aspectos formativos do curso, contextualizando os desafios e potencialidades identificados. A revisão narrativa tem como objetivo principal mapear o conhecimento a respeito de certo assunto, com base no aporte teórico e contextual do autor; não há um critério explícito e sistemático para a busca das evidências quando se compara com a revisão integrativa. Ela apresenta um papel fundamental para a educação continuada,

pois permite ao leitor atualizar o conhecimento a respeito de determinada temática em curto espaço de tempo (Rother, 2007).

Por que uma formação em M&A para o controle social do SUS?

A área de M&A é elementar no fazer da gestão pública e no controle social, visando à produção de informações relevantes para o aprimoramento das ações governamentais e de conhecimento com base em evidências válidas e confiáveis, científica e socialmente, assim como é um importante instrumento na prestação de contas à sociedade (Cruz e Reis, 2011). De acordo com Jannuzzi (2013), monitoramento e avaliação são processos analíticos organicamente articulados, em constante complementação, com o propósito de subsidiar o gestor público de informações mais sintéticas e tempestivas sobre a operação do programa (monitoramento) e informações mais analíticas sobre o funcionamento deste (avaliação).

Conceitualmente, com base nas formulações abordadas por Champagne e colaboradores (2011), avaliação define-se como uma prática que consiste fundamentalmente em fazer julgamento de valor sobre uma intervenção ou qualquer um de seus componentes, implementando um dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas. A avaliação tem o objetivo de proceder de modo que os diferentes atores envolvidos, cujos campos de julgamento são por vezes diferentes, estejam aptos a se posicionarem sobre a intervenção para que possam construir, individualmente ou coletivamente, um julgamento passível de se traduzir em ações. Já o monitoramento pode ser compreendido como parte de uma prática avaliativa; uma atividade técnica, situada no âmbito da gestão e do gerenciamento de ações, realizada sistematicamente durante o período de execução de uma intervenção. Ele tem como objetivo identificar problemas na execução das ações, ao comparar o programado e o executado, diagnosticar suas causas e propor ajustes operacionais, com vistas à adequação do curso de implantação do programa, projeto ou intervenção (Ramos e Schabbach, 2012).

De acordo com essas perspectivas conceituais, compreendemos que o M&A representa práticas que se constituem também como intervenções no âmbito da cultura e das organizações, especialmente das políticas públicas, que visam aprimorar a ação do Estado perante as demandas e necessidades da sociedade. Cabe salientar que estamos trabalhando com o conceito de intervenção como um sistema organizado de ações que, em um contexto sócio-histórico, tem por finalidade modificar uma situação problemática considerada relevante (Champagne et al., 2011).

Ao atrelarmos o M&A ao controle social – que consiste em uma ação substancialmente política, conduzida por setores e coletivos da sociedade que incidem sobre o processo de formulação e implementação de políticas (Cruz, Kabad e Marques, 2023) –, reforçamos a relevância de essas práticas serem contínuas, isto é, antes do processo de implementação das intervenções, durante e após. No que refere à participação social, sobretudo no SUS, a atuação na proposição, na formulação, no acompanhamento e na fiscalização das políticas públicas de saúde, para que estas sejam adequadas e oportunas ante as demandas populacionais, torna-se um processo enriquecedor, autônomo, de acompanhamento e aprimoramento da tomada de decisão da sociedade civil na gestão pública em saúde.

Como instrumento estratégico de gestão e de controle social, Laisner e Mario (2014) endossam a ideia de que a avaliação precisa ser pensada de acordo com dois pressupostos fundamentais: primeiro, o de que a avaliação não é um elemento que deva vir somente ao final do ciclo das políticas, mas sim pensado como um elemento presente em todo esse processo; segundo, no que se refere especificamente à dimensão técnico-metodológica do processo avaliativo, de que é imprescindível superar uma visão de avaliação meramente técnica, quantitativista, sem incorporar elementos de dimensão qualitativa. Para os autores citados, essa compreensão mais ampla da avaliação e do seu significado abre espaço para a reflexão acerca de sua natureza política.

Portanto, o M&A deve ser incorporado e usado como práticas para o aperfeiçoamento da ação pública e do controle social; a identificação de necessidades e problemas que precisam ser solucionados;

a formulação de agendas prioritárias para as políticas públicas; a fiscalização das ações direcionadas ao atendimento das demandas sociais; o apontamento de medidas necessárias para correção de rumos; a garantia da transparência dos resultados alcançados; e a colaboração na produção de informações para o fortalecimento do controle social no SUS (Serra e Carneiro, 2012; Silva, Cruz e Melo, 2007; Laisner e Mario, 2014; Silva, 2018). Assim, o M&A passa a ser exigido como uma dimensão integrante da política pública, pois produz efeitos sobre o fazer da política, criando outras dimensões e questões que não foram, necessariamente, previstas ou incorporadas em sua formulação (Jannuzzi et al., 2009).

Constituído como um lugar estratégico para o controle social, as conferências de saúde são um espaço democrático no processo de formulação da política pública de saúde no Brasil. Assim, como apontam Cruz, Kabad e Marques (2023):

Compreende-se que as conferências deliberam proposições e resoluções fundamentais para o planejamento e execução das ações no âmbito do SUS em consonância com as demandas e reais necessidades da população brasileira em sua diversidade. No entanto, pouco se monitora, tecnicamente, o percurso das deliberações no processo posterior à realização das conferências e se foram, ou não, consideradas e incorporadas no âmbito do planejamento e implementação de políticas, programas e projetos em saúde. (Cruz, Kabad e Marques, 2023, p. 11)

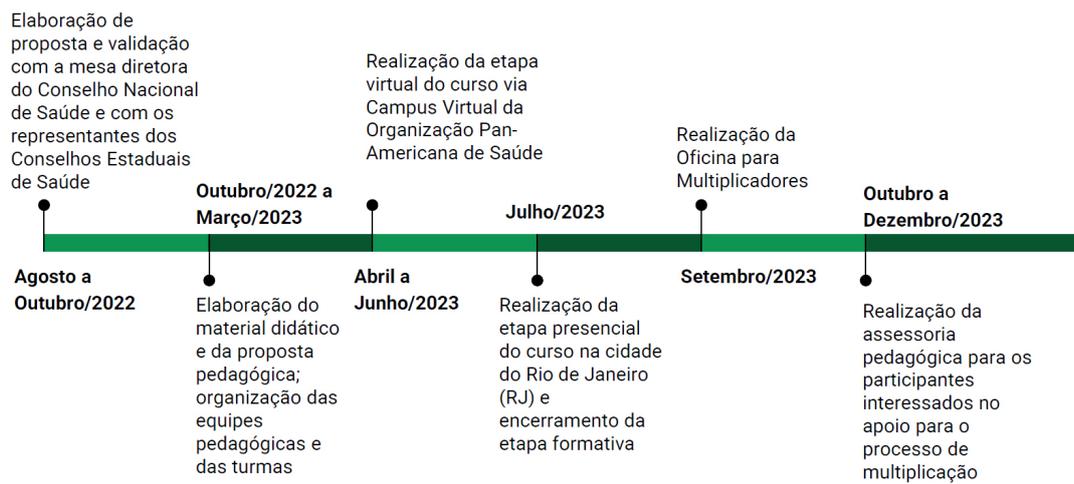
Com o passar dos anos, em especial na última década, nas análises dos documentos orientadores, nas deliberações e nos relatórios finais das conferências, especificamente das nacionais, ficou evidenciado a crescente demanda para o fortalecimento das práticas de M&A no âmbito do controle social, de modo a se contribuir para a incidência do processo deliberativo na gestão do SUS e reforçar a participação social como princípio do sistema de saúde (Araújo et al., 2022; Brasil, 2012, 2016, 2019).

A proposta do curso a que aqui nos referimos surge nesse intuito, como demanda do CNS, resultado de uma necessidade de longa data, expressa como deliberação no relatório final da 16ª Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em 2019, conforme dito especificamente na proposta n. 85 do eixo I, 'Saúde como direito':

Assegurar a capacitação dos conselheiros de saúde e a fomentação da sociedade civil a participarem da elaboração dos instrumentos de gestão (LOA, LDO, PPA, PES, PMS, RAG, entre outros) a saúde [*sic*] como direito, considerando o princípio da transparência e autonomia, através do portal da transparência, garantindo o respeito dos gestores pelas decisões e deliberações tomadas nos fóruns democráticos de planejamento e gestão em saúde, bem como a efetivação do processo de pactuação, revisão e monitoramento da PPI, nos espaços de CIR e CIB. (Araújo et al., 2022, p. 180)¹

Não foi a primeira vez que essa demanda surgiu em conferências nacionais, conforme mencionado. Pelo menos desde a 14ª conferência (2011), propostas semelhantes figuravam nos relatórios finais como demonstração da necessidade do fortalecimento dos processos de M&A no âmbito dos conselhos de saúde (Cruz, Kabad e Marques, 2023). Como dito, diante dessa deliberação, o CNS solicitou da Fiocruz um projeto ampliado que abarcasse diferentes ações de M&A aplicadas ao controle social, dentre elas uma capacitação para os conselheiros e apoiadores técnicos.

O projeto para a construção do curso teve início oficial em junho de 2022 e foi construído de forma conjunta com um comitê consultivo, tendo em sua composição conselheiros e trabalhadores do CNS, com secretaria executiva, apoiadores técnicos, mesa diretora e pessoas conselheiras da comissão de educação permanente. O processo formativo teve início em abril de 2023 – já com proposta pedagógica, material didático, equipe completa e participantes selecionados de todo o país – e finalizou em agosto do mesmo ano. A síntese do processo pode ser vista na linha do tempo apresentada na Figura 1.

Figura 1 - Linha do tempo referente à construção do curso, 2022-2023.

Fonte: Elaborada pelos autores.

A necessidade de construir uma formação direcionada a pessoas não apenas conselheiras, mas também apoiadoras técnicas, se deu pelo fato de que são esses atores e atrizes que subsidiam os conselheiros a respeito das funções gestoras do SUS e de suas bases legais. Além disso, são essas pessoas que fornecem suporte e apoio para a tomada de decisão dos conselhos, bem como de todo o processo de organização e preparação das conferências, até os processos subsequentes de negociação para a implementação das ações propostas e deliberadas. Conforme endossa Oliveira (2011), os apoiadores técnicos podem favorecer a organização de práticas socioeducacionais para o controle social.

A formação: bases pedagógicas e metodológicas do curso

A estruturação de processos formativos na área da saúde, em especial para trabalhadores, usuários e gestores envolvidos no cotidiano de funcionamento do SUS, tem longa história. Assim, uma proposta formativa, ao ser delineada, não desconsidera o acúmulo de processos formativos e referenciais teóricos desenvolvidos no âmbito do sistema de saúde. Na formulação de nossa proposta, construiu-se um arranjo que mesclou distintas orientações e perspectivas pedagógicas, tendo como objetivo principal não apenas possibilitar a reflexão de conteúdos temáticos específicos do M&A em saúde em diálogo com o controle social, mas também proporcionar uma discussão que pudesse fomentar um olhar crítico para os distintos contextos de atuação de alunos e alunas.

Tratou-se de um processo formativo inovador, elaborado como um projeto-piloto no CNS e com a validação dos conselhos estaduais do país, tendo como essência principal fortalecer a participação social nos processos de formulação e implementação de políticas públicas, com a inclusão das etapas de M&A. Para isso, a formação estruturou-se no arcabouço teórico e metodológico da área de M&A, reunindo diferentes conceitos, métodos e possibilidades de aplicação passíveis de utilização pelo controle social do SUS (Cruz, Kabad e Marques, 2023).

Em sintonia com o que apontam Ceccim e Feuerwerker (2004, p. 43), além do enfoque técnico-científico, uma formação na área da saúde deve englobar “aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS”. Nesse sentido, o mosaico pedagógico da presente formação se orientou com base em três perspectivas pedagógicas: educação permanente em saúde, formação interprofissional e educação popular em saúde.

Apesar de comumente a temática da Educação Permanente em Saúde (EPS) ser associada a estratégias formativas para trabalhadores e gestores em saúde, deve-se ressaltar que as bases de tal política também se assentam no reconhecimento do controle social como um componente essencial. Ceccim e Feuerwerker (2004), ao refletirem sobre a EPS, tecem o conceito de quadrilátero da educação

para enfatizar a necessária articulação entre ensino-gestão-atenção-controle social na constituição de processos e estratégias formativas significativas que possam induzir mudanças de práticas no âmbito do SUS, de modo a aperfeiçoar processos em distintos níveis do sistema.

Portanto, ao se ter como referência a atuação de pessoas conselheiras e apoiadoras técnicas, o presente curso evidencia justamente os processos e as atividades realizadas por tais interlocutores como uma dimensão essencial do SUS que deve ser contextualizada e problematizada. A concepção político-pedagógica da EPS convida os sujeitos do quadrilátero da formação “a refletirem de modo permanente a realidade posta e a buscar soluções criativas para a superação dos problemas de saúde e, por conseguinte, qualificar as ações no intuito de aumentar a resolubilidade à eficiência do sistema de saúde” (Brasil, 2018, p. 10). Nesse processo, ressalta-se inclusive a aprovação em 2005, pelo CNS, das Diretrizes Nacionais para o Processo de Educação Permanente no Controle Social do SUS, que focalizam a educação permanente como processos formais para a construção de conhecimentos por meio de diferentes estratégias pedagógicas, incluindo o uso de metodologias de educação a distância (Brasil, 2006).

Paralelamente, as bases pedagógicas da formação relatada também prezam pela devida articulação multidisciplinar e interprofissional dos interlocutores que compõem o processo de ensino-aprendizagem. Ao abordar o tema da formação interprofissional, deve-se recuperar a perspectiva da educação como uma prática social transformadora orientada pela constituição de sujeitos críticos (Franco, 2020). Por isso, a interprofissionalidade surge como uma estratégia para o aprendizado compartilhado de forma interativa. Nessa linha, é importante situar que o SUS é um espaço interprofissional, construído e consolidado pelas dimensões de atenção, assistência, educação profissional, gestão e do próprio controle social (Pereira e França, 2008; Batista, 2012; Peduzzi, 2016).

O referencial da educação interprofissional em saúde vem sendo usado para apontar desafios e possibilidades, particularmente no âmbito das formações de graduação; contudo, recuperamos a sua essência para tratar de outras modalidades de ensino. Resumidamente, refere-se à integração e à articulação de diferentes grupos situados em distintos campos de atuação que são colocados em um processo de troca de experiências e saberes, em diversidade, buscando-se a cooperação, o diálogo e o exercício de práticas transformadoras (Batista, 2012; Silva et al., 2023). Desse modo, ao se reunirem, em um mesmo espaço formativo, conselheiros de saúde das três categorias (usuários, gestores e profissionais) e apoiadores técnicos de diversos lugares do país, representações, formações e profissões, pretende-se justamente constituir dispositivos e estratégias pedagógicas interprofissionais que possam ativar reflexões coletivas e parcerias conjuntas de atuação, em especial para se conceberem processos de M&A em saúde.

Ainda sobre o perfil dos participantes do curso, prezou-se a constituição de uma turma com diversidade. O curso teve início com 124 pessoas indicadas pelos respectivos conselhos de saúde, sendo três pertencentes ao conselho estadual e uma do conselho municipal da capital, totalizando quatro pessoas por unidade federativa. Do conselho estadual, priorizou-se ter representantes conselheiros componentes da mesa diretora, assim como secretários executivos e apoiadores técnicos. Do conselho municipal, foi reforçada a indicação de representantes secretários executivos ou conselheiros da mesa diretora. No final, 101 pessoas concluíram o curso, o que revela uma elevada taxa de concluintes (81,5%), especialmente nos cursos com componente *on-line* (Laguardia e Portela, 2009).

Dentre os concluintes, 71,3% eram do sexo feminino. A idade variou de 25 a 77 anos, tendo dois agrupamentos etários a maior quantidade de participantes, de 30 a 39 anos (25,7%) e de 50 a 59 anos (31,7%). A formação incluiu pessoas tanto com ensino médio quanto com ensino superior, apesar de a maior parte possuir o ensino superior (94%). Mais da metade dos alunos (52,5%) se autodeclararam negros (pretos e pardos). Brancos totalizaram 45,5%, e amarelos ou indígenas, 2%. Como um marcador social importante, 4% dos egressos tinham algum tipo de deficiência (Tabela 1).

Mais do que características sociodemográficas, os dados do perfil se constituíram como elementos pedagógicos importantes para a estruturação dos processos formativos. Por se tratar de uma formação

para todo o Brasil, o curso abarcou pessoas conselheiras e apoiadoras técnicas de todas as regiões do país. A diferença observada entre a proporção de participantes nas regiões se deu em razão de dois fatores. Primeiramente, seguiu-se o critério de participação no curso, com base na indicação de pessoas por unidade da federação; conseqüentemente, as regiões com menor número de estados apresentaram menor proporção de representação. Além disso, o segundo ponto que contribuiu para o desbalanço regional entre os participantes deveu-se a algumas unidades da federação não indicarem para a participação no curso o quantitativo de alunos conforme solicitado pela coordenação. Ainda assim, o curso permitiu a criação de processos para viabilizar a participação de conselheiros das três escalas (municipal, estadual e nacional) (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos concluintes do curso de monitoramento e avaliação para o controle social no SUS, 2023.

	n	%
Sexo		
Feminino	72	71,3
Masculino	29	28,7
Faixa etária		
25 a 29 anos	4	4,0
30 a 39 anos	26	25,7
40 a 49 anos	22	21,8
50 a 59 anos	32	31,7
60 anos ou mais	17	16,8
Escolaridade		
Ensino médio	6	5,9
Tecnólogo	2	2,0
Ensino superior	35	34,7
Especialização	38	37,6
Mestrado	13	12,9
Doutorado	7	6,9
Cor da pele		
Branca	46	45,5
Parda	38	37,6
Preta	15	14,9
Amarela	1	1,0
Indígena	1	1,0
Pessoa com deficiência	4	4,0
Região do Brasil		
Norte	22	21,8
Nordeste	27	26,7
Centro-Oeste	34	33,7
Sudeste	10	9,9
Sul	8	7,9
Conselho		
Municipal	19	18,8
Estadual	57	56,4
Nacional	25	24,8

Fonte: Elaboração dos autores com base em relatório do curso.

Por fim, a terceira camada pedagógica representou uma aproximação com a educação popular em saúde, em especial na organização e na formulação de métodos e estratégias pedagógicas que tivessem como orientação principal a escuta qualificada de educandos e educandas, trazendo seus apontamentos, reflexões, dúvidas e questionamentos como elementos essenciais para a conformação de um processo de ensino-aprendizagem problematizador, contextualizado e historicizado (Holliday, 2020). Em tal processo, a equipe docente se tornou um dos sujeitos e não o sujeito principal, compreendendo a relevância de se ter como orientação um paradigma emancipador ético, político e pedagógico. A respeito disso, recupera-se importante reflexão de Paulo Freire (2002, p. 64), ao enfatizar que “o educador já não é aquele que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando, que ao ser educado, também educa”.

Com base nesses enfoques, o curso teve como intuito fortalecer a participação social nos processos de implementação de políticas públicas, desde o planejamento até a avaliação. Para o alcance de tal objetivo, estruturou-se um conjunto de objetivos específicos relacionados aos principais conteúdos temáticos do curso, conforme disposto no Quadro 1.

Quadro 1 - Objetivos de aprendizagem do curso, 2023.

Objetivo geral	Apresentar conceitos, métodos e possibilidades de aplicabilidade do referencial teórico de monitoramento e avaliação em saúde para o contexto do controle social no SUS
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Explicitar, de modo introdutório, conceitos e noções básicas sobre Estado, democracia, políticas públicas, participação social e controle social em saúde, Sistema Único de Saúde, conselhos e conferências de saúde – Explicitar, de modo introdutório, conceitos e noções básicas sobre planejamento, monitoramento e avaliação em saúde – Explicitar, de modo introdutório, o processo deliberativo nas conferências e a incidência das proposições nos instrumentos de planejamento, orçamento e gestão do SUS – Abordar elementos que se apoiem na compreensão do processo de construção de um plano de monitoramento aplicado ao contexto do controle social no SUS – Possibilitar momentos de reflexão coletiva e trocas de experiências sobre os desafios e potências do monitoramento e avaliação aplicados ao controle social no SUS

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Cruz, Kabad e Marques, 2023.

Para desenvolver tais objetivos, o curso foi estruturado em três módulos: Princípios e conceitos básicos sobre participação social em saúde; Princípios e conceitos básicos sobre planejamento, monitoramento e avaliação em saúde; Contribuições do monitoramento e avaliação para o controle social no SUS. Os módulos foram compostos por diferentes unidades de aprendizagem conforme indicado no Quadro 2. De modo transversal, como produto do curso, os alunos fizeram um trabalho de campo guiado que se tratou de uma estratégia pedagógica por meio da qual cada participante pôde refletir sobre a prática de monitoramento e avaliação na sua atuação no controle social, levando em consideração os conteúdos e temáticas discutidos ao longo das aulas. O processo de acompanhamento ocorreu com a orientação dos docentes e tutores. No final da trajetória formativa, em momento presencial, os cursistas puderam compartilhar entre si seus registros e práticas.

O curso, com carga horária de noventa horas, ocorreu na modalidade híbrida, contando com distintas estratégias de ensino: momentos síncronos *on-line* (aulas com interação de docentes, tutores e discentes), atividades assíncronas (exercícios de aprofundamento e reflexão individual) e atividades presenciais (encontro para aprofundamento teórico e dinâmicas de aprendizagem coletiva). Trabalhou-se todo o conteúdo em uma dinâmica de trilha pedagógica, com o material didático e guias de aulas servindo de bússola para o percurso formativo. Com base no referencial freiriano, a trilha pedagógica seguiu um caminho proposto que considerou os conhecimentos de cada um dos cursistas, como a bagagem trazida para o processo de ensino-aprendizagem. Partiu-se da compreensão da formação

como uma jornada coletiva de aprendizagem. Nessa jornada, também se priorizou a acessibilidade como orientação político-pedagógica (Cruz, Kabad e Marques, 2023).

Quadro 2 - Módulos e unidades de aprendizagem, 2023.

Módulos	Objetivos	Unidades de aprendizagem
I. Princípios e conceitos básicos sobre participação social em saúde	Explicitar, de modo introdutório, conceitos e noções básicas sobre Estado, democracia, políticas públicas, participação social e controle social em saúde, Sistema Único de Saúde, conselhos e conferências de saúde	O básico do básico da vida em sociedade O básico do SUS, da participação e do controle social
II. Princípios e conceitos básicos sobre planejamento, monitoramento e avaliação em saúde	Explicitar, de modo introdutório, o processo deliberativo nas conferências e a incidência das proposições nos instrumentos de planejamento, orçamento e gestão do SUS	Monitoramento e avaliação (M&A): definições teóricas e conceituais Planejamento, monitoramento e avaliação em saúde: abordagens metodológicas e suas aplicações Sistema de monitoramento e a modelização da intervenção
III. Contribuições do monitoramento e avaliação (M&A) para o controle social no SUS	Abordar elementos que apoiem a compreensão do processo de construção de um plano de monitoramento aplicado ao contexto do controle social no SUS	O papel das conferências e suas repercussões no processo deliberativo Como monitorar resoluções e deliberações das conferências de saúde

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Cruz, Kabad e Marques, 2023.

O curso contou com o uso do ambiente virtual de ensino e aprendizagem (AVA) Moodle (*Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* – ‘Ambiente de Aprendizagem Dinâmico Modular Orientado a Objeto’) do *campus* virtual de saúde pública (CVSP), ferramenta estratégica para a cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). O CVSP, em consonância com os valores da Opas, consiste em um espaço para gestão, distribuição e atualização do conhecimento em saúde pública e para o aprimoramento de capacidades e competências das equipes de saúde da região das Américas, fortalecendo os processos de formação virtual na área da saúde. O AVA foi estruturado com todos os ícones de atividades e materiais audiovisuais acompanhados de orientações a fim de conduzir o aluno ao longo da trilha pedagógica (Listovsky et al., 2022).

Docentes convidados elaboraram o conteúdo do curso, com a coordenação de uma integrante da equipe pedagógica. Para apoiar essa formulação, confeccionou-se um *template* instrutivo sobre a acessibilidade do material e as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). O *template* foi construído com espaço para apresentação e encerramento do módulo, objetivos de aprendizagem e sugestões de marcações instrucionais (ícones de aprendizagem). Essa padronização entre os módulos prezou por maior eficácia didática, destacando determinados aspectos do conteúdo para facilitar a rápida visualização e compreensão por parte do educando e da educanda. O conteúdo elaborado passou pela validação das coordenadoras dos módulos e do curso, equipe de *design* educacional e gráfico, revisor de português e de regras da ABNT. Houve ainda análise e validação por uma consultora de acessibilidade. Todo o material produzido encontra-se em acesso aberto disponível por meio do repositório Arca da Fiocruz.²

Para possibilitar o envolvimento, o diálogo e a interação da turma, ao se considerarem singularidades, potências e dificuldades de cada cursista em uma formação *on-line*, contou-se com uma equipe pedagógica para cada turma. A referida equipe era composta por dois docentes e um tutor, com formações distintas, contudo com experiência no campo da saúde coletiva, para propiciar o diálogo interdisciplinar. Aos docentes, coube o papel de conduzir os conteúdos do curso, primordialmente o

caminho da trilha pedagógica, propondo alterações ou remodelamentos de acordo com a necessidade da turma. À tutoria coube o papel de maior acompanhamento e interação individual com cada aluno e aluna, sobretudo para o desenvolvimento das atividades assíncronas, com destaque para o apoio à articulação do conteúdo e à compreensão das dificuldades enfrentadas pelos educandos na realização das atividades propostas, o que valorizava o papel pedagógico da tutoria (Fonseca, 2013).

Como orientação estratégica e pedagógica, esse curso também objetivou a formação de multiplicadores que, com base na experiência vivenciada, pudessem retornar aos seus contextos mobilizando a temática central do curso: estratégias de monitoramento e avaliação em saúde com ênfase no monitoramento de deliberações das conferências. Diante do esforço coletivo de fortalecimento dos processos democráticos e da afirmação das conferências de saúde como mecanismos importantes de participação social, compreendemos que o papel dos multiplicadores é fundamental e de extrema importância para aperfeiçoar e fortalecer o princípio da participação da sociedade no SUS. E como recurso pedagógico para apoiar tal processo, elaborou-se um guia do multiplicador, o qual reúne, em detalhes, todo o caminho do curso – material disponibilizado para os alunos no encontro presencial e disponibilizado no ambiente Arca/Fiocruz.³ Além da entrega do material, promoveu-se uma oficina pedagógica com os alunos para discutir o papel do multiplicador e o uso do material de apoio. De modo complementar, após a finalização do curso, a coordenação ofertou, em caráter optativo, um conjunto de assessorias pedagógicas que tiveram entre seus objetivos apoiar os alunos na estruturação de propostas formativas, na organização de planos e instrumentos de monitoramento, assim como no aprofundamento temático de conteúdos considerados estratégicos (Leandro, Kabad e Cruz, 2023).

A experiência: o que o percurso realizado mostrou?

Desafios do processo formativo

O primeiro desafio a ser considerado e que acompanhou o processo de modo muito intenso foi a variável ‘tempo’. Entre o momento de disponibilização dos recursos financeiros e o início do curso, transcorreram oito meses, tempo para a elaboração tanto do material didático como de todos os recursos envolvidos na trilha pedagógica. O desejo inicial de uma formação autoinstrucional não se mostrou viável, uma vez que no processo de construção do plano de curso emergiu como mais estratégica a constituição de uma formação que possibilitasse a integração e o diálogo entre os conselheiros e apoiadores técnicos das diferentes realidades do Brasil. Desse modo, foram necessárias adaptações no AVA da Opas para a garantia da construção de um ambiente em sintonia com a trajetória do curso, mas também acessível e palatável em razão da diversidade dos participantes. Sobre esse assunto, Santos, Balbino e Gomes (2015) ressaltam a importância do AVA como ferramenta mediadora no processo ensino-aprendizagem, apontando o quanto é relevante se pensar na usabilidade e na interface de usuário, na estrutura e na funcionalidade do ambiente.

Como formação que se apoiou no ensino *on-line* na condição de modalidade importante, não se pode deixar de mencionar a existência das dificuldades tecnológicas e de acessibilidade pelo corpo discente. Tais dificuldades precisaram ser reconhecidas e visibilizadas para que, em cada caso, se conseguisse estruturar estratégias de como superá-las, ou então minimizá-las. Em um país diverso e desigual como o Brasil, iniciativas formativas voltadas a trabalhadores, gestores e usuários da saúde precisam se deter a esse aspecto como algo estrutural e não instrumental. As dificuldades de acesso pelos estudantes não são uma questão individual, mas precisam ser amadurecidas e reconhecidas como problemáticas coletivas e se desdobrar no processo de formulação de políticas públicas, especialmente em processos educativos inclusivos, conforme reforçam Pletsch, Oliveira e Colacique (2020). A conjugação de uma formação interprofissional (Peduzzi, 2016) com o ensino *on-line* (Santos e Silva, 2009) torna-se algo cada vez mais presente no contexto do SUS, mostrando o quanto um desafio específico da formação em análise pode se constituir em elemento estruturante para a Educação Permanente em Saúde no país.

Outro desafio do curso presente foi o de conseguir garantir o envolvimento e a participação dos discentes, uma vez que se tratava de pessoas consideradas o coração do controle social (conselheiros e apoiadores técnicos), as quais, de modo geral, já estão envolvidas em diferentes frentes de trabalho e com pouca disponibilidade de tempo – ainda mais em um ano de conferências livres,⁴ estaduais e nacional, o que dificultava a sua participação no curso. Mesmo assim, a evasão do curso foi baixa (18,5%; n=23), mostrando que o esforço de conformar espaços pedagógicos singulares, pautados pela escuta e pela discussão coletiva e a atuação da tutoria, pode ter sido um fator essencial para esse sucesso. Laguardia e Portela (2009) destacam que a evasão nos cursos a distância brasileiros pode chegar a mais de 50%, variando segundo a estrutura da formação e o nível de interação dos participantes. Em processos formativos que se apoiam na educação *on-line* como um componente educacional estruturante, a evasão deve ser considerada como um indicador a ser monitorado em todo o processo formativo, afinal, trata-se de um fenômeno complexo que necessita ser investigado para a identificação de seus padrões e fatores influenciadores (Costa, Cazella e Rigo, 2014; Almeida et al., 2013).

A tutoria também se mostrou um desafio, tendo em vista que as turmas eram formadas por pessoas com identidades múltiplas e partiam de pontos muito distintos no que se refere ao acesso tecnológico e acúmulo teórico e conceitual. O acompanhamento individual dos tutores buscava superar as dificuldades de cada participante no acesso ao conteúdo, à sala de aula remota, à plataforma de ensino, assim como era um facilitador na comunicação entre participantes, equipe pedagógica e coordenação do curso, reforçando o seu papel pedagógico, de acolhimento e de coesão dos tutores (Fonseca, 2013).

O próprio curso, em seu escopo, se propõe a formar multiplicadores, no sentido de se tratar de uma formação que precisa ser continuada e adaptada às distintas realidades, ao compreender o próprio cursista como um potencial facilitador do processo de adaptação do curso para a sua realidade. Essa prática tem sido incentivada nas formações em avaliação em saúde, no sentido de se buscar uma institucionalização dos conceitos e técnicas da área de M&A no cotidiano dos serviços de saúde – vide material didático produzido por Santos, Cardoso e Abreu (2022) para o Ministério da Saúde.

É preciso ter clareza, no entanto, que a estrutura pedagógica elaborada contou apenas com alguns momentos específicos para a mobilização desse processo, mas não necessariamente um aprofundamento qualificado da temática, como propostas de longa duração podem possibilitar. Paralelamente, o próprio contexto territorial, político e social de cada um é envolvido por fatores que podem favorecer tal processo, ou então dificultá-lo. Sobre esse aspecto, recuperamos o apontamento de Oliveira (2011) ao destacar a atuação essencial dos apoiadores técnicos no processo de organização de práticas socioeducacionais para o controle social, constituindo-se, portanto, em atores fundamentais para o desenvolvimento e a propagação de estratégias de multiplicação.

O final do processo educativo revelou a importância da expansão de estratégias formativas com tal perspectiva. Contudo, no escopo do projeto articulado entre o Conselho Nacional de Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz, não havia possibilidade de realização de mais turmas. Apesar disso, reconheceu-se o quanto essa iniciativa nacional potencializa a viabilidade de formações semelhantes de forma descentralizada, e para apoiar tais processos, considerou-se mais viável a adaptação dos conteúdos e da experiência vivenciada em uma proposta de formação autoinstrucional a ser disponibilizada pelo *campus* virtual da Fiocruz.⁵

Potências do processo formativo

A primeira potência a ser destacada diz respeito ao caráter diverso e plural, ao reunir pesquisadores e trabalhadores em saúde com diferentes trajetórias, formações, expertises e qualificações, de modo a garantir ao curso pluralidade e consistência em sua concepção no sentido de fortalecer uma formação interprofissional no contexto do SUS (Batista 2012; Peduzzi, 2016). Ainda em relação à construção, ressalta-se como diferenciais conceber e constituir uma formação em diálogo permanente com

os demandantes e o CNS, de modo a proporcionar revisões de conteúdos e trajetórias pedagógicas que levem em consideração a necessidade vivenciada pelo controle social – ou seja, tratou-se de um processo de construção aberto, com a produção de diversos sentidos e significados em coerência com o referencial da Educação Permanente em Saúde e o quadrilátero da educação (ensino-gestão-atenção-controle social) (Ceccim e Feuerwerker, 2004).

A construção e o uso de um material didático elaborado pelos pesquisadores e professores envolvidos no curso – e em alinhamento direto com os conteúdos elencados como prioritários pelos interlocutores – mostraram o quanto a elaboração de materiais educativos deve caminhar em sintonia com a intencionalidade pedagógica pretendida. Ademais, ressalta-se que foi um princípio fundamental a elaboração de um recurso educacional com enfoque na inclusão e na acessibilidade como aspectos estruturantes da prática educativa. A esse respeito, Siqueira e Santana (2010), em estudo descritivo e documental, avaliaram ações de acessibilidade no ensino superior. Apesar do enfoque em determinado nível formativo, eles pontuam que a acessibilidade não pode ser vista como ações isoladas, mas sim como processos que possam incidir no ingresso e na permanência dos estudantes e na formulação de processos pedagógicos e atitudes sociais por parte dos docentes e na instituição de ensino.

Importante enfatizar que o curso não representou uma formação para especialistas e acadêmicos, apesar de já existirem formações distintas sobre monitoramento e avaliação, mas sim uma iniciativa diferenciada, ao ter como principal interlocutor o controle social, o ‘povo’, ator estratégico e heterogêneo que declara essa necessidade (formação em monitoramento e avaliação) como uma demanda nas conferências nacionais de saúde, conforme discorrido. Em alinhamento com esse achado, Souza e colaboradores (2009), ao estudarem a educação permanente para o controle social do SUS, com base na experiência de Sobral (CE), afirmam:

É oportuno investir em Processos de Educação Permanente para o controle social no SUS a fim de qualificar sua missão de promoção da participação e de vigilância do poder público, possibilitando à sociedade compreensão da estrutura e funcionamento do SUS, quer seja de ordem técnico-normativa, quer de ordem econômico-jurídica. (Souza et al., 2009, p. 13)

Uma trilha pedagógica que se orientou pelo uso e pela composição de distintas modalidades de ensino e mídias digitais evidenciou o quanto deve haver de alinhamento entre intencionalidade, objetivos pedagógicos e tecnologia (Santos e Silva, 2009). Além disso, destaca-se que a trilha, ao ser estruturada em encontros síncronos quinzenais, permitiu a constituição de espaços participativos em que os educandos tiveram possibilidade de interagir com o conteúdo, integrando-o a seus contextos e experiências. Para o favorecimento de um espaço para compartilhamento e troca de experiências, foi estratégica e, no final da jornada, mostrou-se assertiva a composição de turmas com diversidade regional, racial, etária e de funções exercidas. Essa diversidade propiciou a conformação de momentos ricos e o exercício da escuta do outro em turmas nomeadas pela cor (turmas verde, azul, laranja e rosa) (Freire, 2002).

A atuação integrada da equipe pedagógica (tutores e docentes) mostrou-se adequada para o envolvimento e o engajamento dos participantes nas discussões em fóruns e nos encontros síncronos. Em relação aos docentes, foi estruturante a manutenção da mesma dupla durante todo o curso, articulando o conteúdo trabalhado. O envolvimento dos tutores, em diálogo direto com os docentes e com a turma, possibilitou a constituição de um espaço de escuta e qualificação das dúvidas e das dificuldades dos participantes, mostrando que o desafio da tutoria se transformou numa potência. Com referência ao tutor, Fonseca (2013) ressalta o papel desse ator também no âmbito da docência, como uma figura que atua em dupla dimensão: apoio na organização digital do curso e o seu papel social-pedagógico, colaborando no acolhimento individual, na coesão do grupo e na compreensão de conteúdos estratégicos.

Apesar de a utilização da tecnologia digital ser considerada uma barreira para as pessoas que têm dificuldade de acesso e compreensão dos meios digitais de comunicação e informação, por meio de computadores ou *smartphones*, a atuação dos tutores possibilitou a superação desse desafio. Houve um acompanhamento individual para os alunos que apresentaram qualquer tipo de restrição ou dificuldade. Desse modo, o próprio uso de tecnologias potencializou o alcance do curso, possibilitando que pessoas de diferentes áreas do país pudessem se encontrar e participar das atividades – mesmo os que não puderam participar do encontro no momento síncrono tiveram acesso ao encontro gravado. O próprio AVA se tornou estratégia fundamental durante o processo formativo; seu acesso e seu dinamismo obtiveram êxito mediante as trocas estabelecidas entre a equipe pedagógica e os discentes do curso, o que evidencia o papel de tal tecnologia como ferramenta mediadora no processo ensino-aprendizagem (Santos, Balbino e Gomes, 2015).

O processo de avaliação do curso pelos alunos ocorreu no encontro presencial. Fez-se uma avaliação em cada turma por meio de uma dinâmica em que os alunos foram convidados a fazer breves registros a respeito dos aspectos positivos e das dificuldades da formação. Debateram-se os apontamentos dos alunos em uma roda de conversa na qual puderam se expressar livremente em uma avaliação qualitativa. Os cursistas manifestaram satisfação com o curso, endossando a relevância da formação, e apontaram alguns aspectos pontuais para ajustes, como a possibilidade de aumento da carga horária presencial, por exemplo.

Por fim, a última potência a ser sinalizada refere-se aos usos e influências que o curso possibilitou no ‘pós-curso’, com destaque para a qualificação da temática do M&A e as deliberações em seus distintos contextos e realidades. Diversos alunos, inspirados e mobilizados pelo curso, iniciaram diferentes estratégias pedagógicas e de articulação em suas realidades locais, atingindo o objetivo de serem multiplicadores, tais como: oficinas regionais; cursos de extensão em articulação com instituições de ensino; ciclos formativos voltados a conselheiros de saúde recém-eleitos; grupos técnicos para revisão de deliberações da última conferência e elaboração de estratégias para a incidência no planejamento da secretaria estadual de saúde etc.

Considerações finais

O olhar minucioso e perspicaz sobre uma formação concluída permite identificar situações e processos que não estavam tão aparentes no momento de sua realização. Esse esforço de pensar sobre o agir formativo elucida potências e desafios que, apesar de específicos e singulares ao curso em questão, expressam-se como subsídios estratégicos a serem tratados no desenvolvimento de outros processos formativos que se articulem com a perspectiva de construção e fortalecimento de sistemas de saúde universais e equitativos.

Cabe indicar que as potências e os desafios ressaltados partem da visão das autoras e do autor, que também estiveram diretamente envolvidos na concepção, no desenvolvimento e na vivência do curso. Contudo, essa visão de atores implicados no processo, apesar de singular e subjetiva, também expressa aspectos estruturais e amplos que vão na sintonia justamente de se construir um agir formativo que anuncie caminhos pedagógicos, culturais, políticos e sociais mais dialéticos e inclusivos, de modo a possibilitar a difusão de conhecimentos acerca da articulação necessária entre as práticas de M&A e o controle social do SUS, com ênfase no campo da saúde coletiva.

Nesse sentido, alguns aspectos que emergiram podem ser considerados elementos ou subsídios estruturantes ou latentes para o estabelecimento de processos formativos similares no contexto do SUS: organização de programas formativos em diálogo permanente com os interlocutores envolvidos; combinação de uma equipe multidisciplinar para o delineamento dos conteúdos; produção ou utilização de material didático ou pedagógico aberto e inclusivo; uso orientado e crítico de diferentes tecnologias e mídias digitais; acessibilidade e inclusão como fatores transversais; diversidade e olhar interprofissional

na organização das turmas; tutor como ator pedagógico e social no processo educacional; estabelecimento de canais de escuta qualificada e acolhimento dos alunos, garantindo sua privacidade; e reconhecimento de experiências e vivências dos alunos como conteúdos relevantes do processo formativo, de maneira a possibilitar momentos de diálogo e troca de experiências e saberes entre os alunos e alunas.

Por fim, reforçamos que a experiência de formação na temática do monitoramento e avaliação em saúde para pessoas conselheiras e apoiadoras técnicas se mostrou bastante necessária e inovadora, o que torna, portanto, estratégica a disseminação de outras ações formativas similares nas diferentes escalas nacionais.

Notas

¹ Para melhor entendimento da citação, segue a explicação das siglas mencionadas: LOA – Lei Orçamentária Anual; LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias; PPA – Plano Plurianual; PES – Plano Estadual de Saúde; PMS – Plano Municipal de Saúde; RAG – Relatório Anual de Gestão; PPI – Programação Pactuada Integrada; CIR – Comissão Intergestores Regional; CIB – Comissão Intergestores Bipartite.

² O livro do curso está disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/60544>; o guia do multiplicador, em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/64800>. Acesso em: 28 ago. 2024.

³ Ver nota anterior.

⁴ As conferências livres são uma ferramenta diversificada que possibilita a ampliação da participação política e social trazendo para a discussão pessoas que não participam dos espaços formais de debate (os conselhos de saúde, por exemplo). No ano da 17ª CNS, as conferências livres de saúde também foram consideradas etapas preparatórias com deliberações integradas ao relatório final e eleição de pessoas delegadas.

⁵ O curso autoinstrucional será direcionado a um público mais amplo e facilitará o acesso a pessoas de todos os lugares do país. Encontra-se em processo de construção até a data de publicação deste artigo.

Informações do artigo

Contribuição dos autores

Concepção do estudo: BBSL, FNM e JFK.
Coleta de dados: BBSL, FNM, JFK, RADL, LPM e MMC.
Análise dos dados: BBSL, FNM, JFK, RADL, LPM e MMC.
Redação: BBSL, FNM, JFK, RADL, LPM e MMC.
Revisão: BBSL, JFK, LPM e MMC.

Financiamento

Termo de Execução Descentralizada (TED) entre o Conselho Nacional de Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz.

Conflitos de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

Aspectos éticos

Não se aplica.

Apresentação prévia

Não se aplica.

Agradecimentos

Agradecemos aos profissionais envolvidos na realização do curso, como os interlocutores do Conselho Nacional de Saúde, equipe de gestão, docentes e tutores, assim como os cursistas, que possibilitaram a construção de um processo de ensino-aprendizagem coletivo. Agradecemos de modo especial a Francieli Pilatti (em memória) integrante da equipe do Projeto, pessoa fundamental para o sucesso do curso, sobretudo na integração com os alunos.

Referências

ALMEIDA, Onília C. S. *et al.* Evasão em cursos a distância: fatores influenciadores. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 19-33, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v14n1/04.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2024.

ARAÚJO, Francisca R. *et al.* (orgs.). *16ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final. E-book*. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022. (Série Participação Social & Políticas Públicas, v. 8). Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/04/Livro-16a-Conferencia-Nacional-de-Saude-Relatorio-Final.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2023.

BATISTA, Nildo A. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. *Caderno FNEPAS*, Santo André, v. 2, p. 25-28, jan. 2012. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298824/mod_resource/content/1/educacao_interprofissional.pdf. Acesso em: 10 jan. 2024.

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 31 dez. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 14 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes nacionais para o processo de educação permanente no controle social do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/Publica%C3%A7%C3%B5es/2023/Arquivos/diretrizes_miolo.pdf. Acesso em: 10 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório final da 14ª Conferência Nacional de Saúde: todos usam o SUS: SUS na seguridade social: política pública, patrimônio do povo brasileiro*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/14_cns_relatorio_final.pdf. Acesso em: 16 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução n. 507, de 16 de março de 2016*. Publicar as propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a garantir-lhes ampla publicidade até que seja consolidado o Relatório Final. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/16cns/assets/files/Reso507.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/publicacoes2023/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 23 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório nacional consolidado: 16ª Conferência Nacional de Saúde*. 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/16_conferencia_nacional_saude_relatorio_nacional_consolidado.pdf. Acesso em: 25 nov. 2023.

CECCIM, Ricardo B.; FEUERWERKER, Laura 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, v. 14, n. 1, p. 41-65, jan. 2004. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hz9G9cGgDjqMp/?lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2023.

CHAMPAGNE, François *et al.* A avaliação no campo da saúde: conceitos e métodos. In: BROUSSELE, Astrid *et al.* (orgs.). *Avaliação em saúde conceitos e métodos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 41-60.

COELHO, Juliana S. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 138-151, maio 2012. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000500012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/4Wt8xWdgTMWXNkyqBmkpR7G/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2024.

COSTA, Susane S.; CAZELLA, Silvio; RIGO, Sandro J. Minerando dados sobre o desempenho de alunos de cursos de educação permanente em modalidade EAD: um estudo de caso sobre evasão escolar na UNA-SUS. *CINTED – Novas Tecnologias na Educação*, Porto Alegre, v. 12, n. 2, 2014. <https://doi.org/10.22456/1679-1916.53539>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/renote/article/view/53539/33044>. Acesso em: 12 dez. 2023.

CRUZ, Marly M.; REIS, Ana C. Monitoramento & avaliação como uma das funções gestoras do Sistema Único de Saúde. In: GONDIM, Roberta; GRABOIS, Victor; MENDES, Walter (orgs.). *Qualificação de gestores do SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ensp/EAD, 2011. p. 415-426.

CRUZ, Marly M.; KABAD, Juliana F.; MARQUES, Larissa P. (orgs.). *Formação em monitoramento e avaliação para o controle social no SUS*. São Paulo: Ed. Lux, 2023. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/60544>. Acesso em: 10 fev. 2024.

CRUZ, Pedro J. S. C.; SILVA, Maria R. F.; PULGA, Vanderleia L. Educação popular e saúde nos processos formativos: desafios e perspectivas. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 24, p. e200152, 2020. <https://doi.org/10.1590/Interface.200152>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/YVGkQJHk8pbwtrPkCTtvQSm/?lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2024.

FONSECA, Ana P. A. *Estudo de caso da tutoria virtual da UAB-UFSCAR: análise do processo formativo e atuação*. 233 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/2298>. Acesso em: 15 jan. 2024.

FRANCO, Maria R. S. Por uma metodologia formativo-emancipatória: articulando teoria e práxis¹. In: Laboratório de práticas, estudos e pesquisas em formação de professores (org.). LACONEX@O; UFPB. Reflexões que transformam e inspiram. 1. ed. João Pessoa, PB: LACONEX@O; UFPB, 2020, v. 4, p. 2-8.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

HOLLIDAY, Oscar J. Desafios para la educación popular en América Latina hoy. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 24, p. e200151, 2020. <https://doi.org/10.1590/interface.200151>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/4p5HP9brNtqJwFvsgsxzgr/>. Acesso em: 10 dez. 2023.

JANNUZZI, Paulo M. *et al.* Estruturação de sistemas de monitoramento e especificação de pesquisas de avaliação: os problemas dos programas públicos são. In: FRANZESE, Cibele *et al.* (orgs.). *Reflexões para Ibero-América: avaliação de programas sociais*. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública, 2009. p. 101-138. Disponível em: <https://repositorio.ena.gov.br/handle/1/693>. Acesso em: 10 nov. 2023.

JANNUZZI, Paulo M. Sistema de monitoramento e avaliação de programas sociais: revisitando mitos e recolocando premissas para sua maior efetividade na gestão. *Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação*, v. 5, p. 4-27, jan.-jun. 2013. <http://dx.doi.org/10.4322/rbma201305002>. Disponível em: <https://rbaval.org.br/article/doi/10.4322/rbma201305002>. Acesso em: 25 jan. 2024.

LAGUARDIA, Josué; PORTELA, Margareth C. Evasão na educação a distância. *ETD – Educação Temática Digital*, Campinas, v. 11, n. 1, p. 349-379, 2009. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/839>. Acesso em: 15 jan. 2024.

LAISNER, Regina C.; MARIO, Camila G. Os desafios da avaliação de políticas públicas como instrumento estratégico de gestão e de controle social. *Revista de Políticas Públicas*, São Luís, v. 18, n. 2, p. 619-630, jul.-dez. 2014. <https://doi.org/10.18764/2178-2865.v18n2p619-630>. Disponível em: <https://periodicoselronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3164>. Acesso em: 18 jan. 2024.

LEANDRO, Bianca; KABAD, Juliana; CRUZ, Marly. *Formação em monitoramento e avaliação para o controle social do SUS: guia do multiplicador*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/64800>. Acesso em: 15 dez. 2023.

LISTOVSKY, Gabriel M. *et al.* El campus virtual de salud pública de la Organización Panamericana de la Salud como estrategia de cooperación técnica: informe especial. *Revista Panamericana de Saúde Pública*, v. 46, p. 1-9, 2022. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.133>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56477>. Acesso em: 12 jan. 2024.

MUSSI, Ricardo F. F.; FLORES, Fábio F.; ALMEIDA, Claudio B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 12 jan. 2024.

OLIVEIRA, Newton Kepler. *Formação de conselheiros para o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS)*. 207 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

PEDUZZI, Marina. O SUS é interprofissional. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-201, jan. 2016. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383A>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/7MgQL4JM9dRYFDLYzQVLHM/?lang=pt>. Acesso em: 13 jan. 2024.

PEREIRA, Isabel B.; FRANÇA, Júlio C. F. Educação profissional em saúde. In: PEREIRA, Isabel B.; LIMA, Júlio C. F. (orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/143.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2024.

PLETSCH, Marcia D.; OLIVEIRA, Mariana C. P.; COLACIQUE, Rachel C. Apresentação – Inclusão digital e acessibilidade: desafios da educação contemporânea. *Revista Docência e Ciberultura*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 13-23, 2020. <https://doi.org/10.12957/redoc.2020.50573>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/article/view/50573>. Acesso em: 5 jan. 2024.

RAMOS, Marília P.; SCHABBACH, Leticia M. O estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 5, p. 1.271-1.294, set. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/bPM5xsjhwWgL54mdx3R7cnP/#>. Acesso em: 10 jan. 2024.

ROTHER, Edna T. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, abr. 2007. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2024.

SANTOS, Edméa; SILVA, Marco. O desenho didático interativo na educação *on-line*. *Revista Iberoamericana de Educación*, v. 49, p. 267-287, 2009. Disponível em: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie49a11.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2023.

SANTOS, Elizabeth M. *et al.* Sensibilização e enredamento: contribuições para a institucionalização do monitoramento e avaliação como uma prática de gestão reflexiva. In: LIBONATI, André; GARCIA, Débora; EITLER, Kitta (orgs.). *Comunicação e transformação social 2: Canal Futura – 15 anos na estrada*. São Leopoldo: Unisinos, 2012. p. 253-263.

SANTOS, Elizabeth M.; CARDOSO, Gisela C. P.; ABREU, Dolores M. F. *Monitoramento e avaliação para ações de planejamento e gestão*. Rio de Janeiro: Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), 2022. Disponível em: <https://ensino.ensp.fiocruz.br/MeA/>. Acesso em: 3 fev. 2024.

SANTOS, Giovana S.; BALBINO, Lucas A.; GOMES, Danilo C. A usabilidade de um ambiente virtual de aprendizagem: um estudo sobre o Moodle no IFRN – campus Currais Novos. *HOLOS*, Natal, v. 6, p. 338-354, 2015. <https://doi.org/10.15628/holos.2015.2957>. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/2957>. Acesso em 25 jan. 2024.

SERRA, Rita C. C.; CARNEIRO, Ricardo. Controle social e suas interfaces com os controles interno e externo no Brasil contemporâneo. *Espacios Públicos*, Universidad Autónoma del Estado de México, México, v. 15, n. 34, p. 43-64, maio-ago. 2012. Disponível em: <http://repositorio.fjp.mg.gov.br/handle/123456789/217>. Acesso em: 16 fev. 2024.

SILVA, Alessandra X.; CRUZ, Eliane A.; MELO, Verbeana. A importância estratégica da informação em saúde para o exercício do controle social. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 683-688, maio 2007. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000300018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Tjn3kDrLnwTbSbFY9ZHwzP/>. Acesso em: 28 jan. 2024.

SILVA, Jeferson B. Accountability e gestão pública: possibilidades e limites da participação no aperfeiçoamento das políticas públicas. *Desenvolvimento Socioeconômico em Debate*, Criciúma, v. 4, n. 1, p. 41-59, 2018. <https://doi.org/10.18616/rdsd.v4i1.4269>. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/RDSD/article/view/4269>. Acesso em: 5 jan. 2024.

SILVA, Keila S. B. *et al.* A formação em avaliação em saúde: considerações a partir da graduação em saúde coletiva. *Revista Avaliação de Políticas Públicas*, Fortaleza, v. 9, n. 23, p. 38-57, jan-jun. 2023. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/aval/article/view/91697>. Acesso em: 30 nov. 2023.

SIQUEIRA, Inajara M.; SANTANA, Carla S. Propostas de acessibilidade para a inclusão de pessoas com deficiências no ensino superior. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 127-136, jan. 2010. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382010000100010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/KkfLLrZ4kTjdTyMhbY3gzfk/?lang=pt>. Acesso em: 23 jan. 2024.

SOUZA, Francisca L. *et al.* Educação permanente para o controle social no SUS: a experiência de Sobral-CE. *SANARE: Revista de Políticas Públicas*, Sobral, v. 8, n. 1, p. 12-17, 2009. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/39>. Acesso em: 21 nov. 2023.