

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**

**CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES**

**Especialização em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**

**Itamar Cassimiro Henrique**

**O Conhecimento dos alunos do Curso  
Nacional de Qualificação de Gestores do  
SUS em Pernambuco acerca do SUS**

**Recife**

**2011**

**Itamar Cassimiro Henrique**

**O Conhecimento dos alunos do Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS em Pernambuco acerca do SUS**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do título de Especialista em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

Orientadora: **Islândia Maria Carvalho de Sousa**

**RECIFE**

**2011**

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

---

H519c Henrique, Itamar Cassimiro.  
O Conhecimento dos alunos do Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS em Pernambuco acerca do SUS/ Itamar Cassimiro Henrique. — Recife: I. C. Henrique, 2011.  
31 f.

Monografia (Especialização em gestão do trabalho e educação em saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Islândia Maria Carvalho de Sousa

1. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Gestor de Saúde. 4. Educação em Saúde. 5. Educação de Pós-Graduação. I. Sousa, Islândia Maria Carvalho de. II. Título.

---

CDU 378

**Itamar Cassimiro Henrique**

**O Conhecimento dos alunos do Curso Nacional de Qualificação de Gestores do  
SUS em Pernambuco acerca do SUS**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do título de Especialista em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

Data de aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

**Ms. Islândia Maria Carvalho de Sousa**  
**Centro de Pesquisas Aggeu Masgalhães/Fiocruz**

---

**Ms. Sandra Ferreira Gesto Bittar**  
**Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil/RJ**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos professores pelos ensinamentos e disponibilidade em colaborar com o desenvolvimento de todos os alunos do curso.

À coordenadora do curso Kátia Medeiros e equipe de apoio, Semente e Juliana, pela dedicação e amizade.

Aos colegas de turma pelo companheirismo e parceria. De modo especial àquelas que me acolheram e juntos formamos um agradável grupo de estudos: Geruza, Márcia, Tarsila e Vanessa.

À minha mãe, Célia Rosa, por todos os preceitos repassados, pelas preces e por todo o apoio e carinho.

Aos demais familiares e amigos pela compreensão diante da minha reduzida disponibilidade de tempo durante o período do curso.

Aos meus superiores e companheiros de trabalho por entenderem que tudo o que aprendi e vivenciei neste curso produzirá bons frutos para o serviço.

De forma especial à minha orientadora, Islândia Sousa, pela sincera parceria e paciência em todas as etapas deste trabalho.

E acima de tudo ao Pai Celestial, por ter me concedido a vida e uma centelha de entendimento para refletir e compreender que a busca dos meios para lutar sempre, fazem da existência humana essa obra maravilhosa.

**O Conhecimento dos alunos do Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS em Pernambuco acerca do SUS**

**Knowledge of the students on the National Training Managers of public health in Pernambuco about the SUS**

Itamar Cassimiro Henrique\*

\*Secretaria de Saúde do Recife e Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

Endereço para Correspondência:

Rua Santo Anastácio, 73, Casa Amarela, Recife - Pernambuco - Brasil, 52070-710. Telefone: 81 3266-9213 / 8799-1422

E-mail: itamarhenri@gmail.com

Artigo a ser encaminhado para a Revista Interface – Comunicação e Saúde.

## RESUMO

Neste trabalho foi estudado os conhecimentos prévios sobre o SUS, que tinham os alunos participantes do I Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS. O referido curso foi realizado na modalidade à distância com carga horária de 180 horas. No estado de Pernambuco participaram 396 alunos, que ocupavam funções de gestão nos municípios. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. Os dados que subsidiaram este estudo foram coletados com aplicação de um instrumento estruturado com questões relacionadas ao perfil e função dos participantes, aspectos gerais do SUS e as atividades de gestão.

No curso haviam alunos de 20 a 66 anos, sendo que a maioria tinha entre 30 e 49 anos. Mais de dois terços do total de alunos eram da área de saúde e 62,1% tinha formação superior completa.

No desenvolvimento do trabalho foi possível observar que a maior parte dos alunos desconhecia, ao iniciarem no curso, conceitos e aspectos gerais do SUS. Ressalta-se que os alunos já atuavam em funções de gestão em saúde em seus respectivos municípios. Havia desde auxiliares administrativos a secretários municipais de saúde participando do curso. Tais dados apontam para uma necessidade de qualificação dos gestores e trabalhadores do SUS. Na literatura alguns trabalhos apontam para o perfil formador das graduações que normalmente focam na habilitação técnica para uma determinada atividade enquanto deixa em segundo plano a formação destes profissionais enquanto agentes de promoção e participação social.

Fica ao final deste estudo a sensível necessidade de mais estudos e instrumentos que permitam conhecer melhor esses trabalhadores da gestão do SUS, bem como o investimento na qualificação desses profissionais.

**PALAVRAS CHAVE:** Conhecimento, Sistema Único de Saúde, Qualificação de Gestores, Educação à Distância

## ABSTRACT

This study investigated the prior knowledge about the SUS, which had students participating in the 1th National Qualification Course of SUS Managers. This course was conducted in distance mode with a schedule of 180horas. In the state of Pernambuco 396 students participated, who held management roles in the municipalities. This is a descriptive study with quantitative approach. The data that supported this study were collected by applying a structured instrument with issues related to the profile and function of the participants, general aspects of the SUS and management activities. In the course had students from 20 to 66 years, most of which had between 30 and 49 years. More than two-thirds of all students were health care and 62.1% had completed higher education.

In developing this work it was observed that most students did not know, when they start the course, concepts and general aspects of the SUS. It is noteworthy that the students have worked in management positions in health in their respective municipalities. Administrative staff had provided the municipal health secretaries attending the course. These data point to a need for qualification of managers and workers of SUS.

In the literature some studies point to the profile of the trainer ranks that usually focus on technical expertise in a particular activity in the background while leaving the training of health professionals as agents of social promotion and participation. The end of this study is the significant need for more studies and tools to better understand these workers SUS management, as well as investment in qualifying these professionals.

**KEYWORDS:** Knowledge, Health System, Qualification Managers, Distance Education

## **INTRODUÇÃO**

No campo da saúde, desde meados da década de 1980, período de grande atuação do movimento de Reforma Sanitária, a questão da formação e qualificação dos profissionais de saúde é vista como essencial para garantia de um sistema de qualidade. Para tal, faz-se necessário o investimento em todos os níveis de atuação profissional, do gerencial ao operacional (Amâncio Filho, 2004).

No Sistema Único de Saúde – SUS tem sido desenvolvidas várias estratégias de qualificação profissional por meio de Políticas específicas. Dentre elas está a criação do Programa Nacional de Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS e o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS. Ambos com objetivo de capacitar profissionais ligados às atividades estratégicas de gestão no SUS.

Tais estratégias vêm sendo desenvolvidas frente à necessidade de qualificação profissional e as dificuldades de acesso à formação, afim de minimizar as dificuldades de acesso e maximizar o aproveitamento da aprendizagem, aproximando pessoas e saberes (Nascimento, 2010).

Neste cenário, a Educação a Distância (EaD) desponta como uma alternativa que possibilita transpor barreiras geográficas, logísticas e de compatibilidade de horários e espaços adequados para a educação/formação de pessoas.

A EaD caracteriza-se como modalidade educacional onde sua mediação didático-pedagógica se dá com a utilização de meios e Tecnologias de Informação e Comunicação - TIC. Nesta modalidade educativa, o ensino e a aprendizagem se apóiam na mobilidade e flexibilidade que os estudantes e professores/tutores têm de desenvolverem suas atividades em locais e momentos distintos (Brasil, 2005).

O termo TIC - Tecnologias de Informação e Comunicação resulta da combinação das aplicações da informática e telecomunicações. As TIC trazem

contribuições à escrita e a leitura por serem uma nova forma de expressão e interação (Almeida, 2003). Nas TIC alunos e tutores se apropriam da capacidade de praticarem a leitura e a escrita através do computador, é o que pode se chamar de letramento digital (Laguardia, Casanova, Machado, 2010).

Além do computador e da internet outros recursos tecnológicos são utilizados na EaD, como a televisão, vídeo, telefone, fax, etc., tornando o ensino mais dinâmico e interativo (Rodrigues, Peres, 2008).

O acesso facilitado aos conteúdos e a flexibilidade de horários para a aprendizagem e desenvolvimento das atividades do curso à distância permitem que os tutores e alunos tenham uma maior interação e compartilhem suas experiências, bem como, possam discutir suas reflexões e sentimentos agregados numa dimensão de grupo, recebam e emitam opiniões de suas produções (Almeida, Prado, 2003).

Diante de tais possibilidades inovadoras de formação, com o uso das TIC e diante da demanda nacional de qualificação no SUS, dada a dimensão do território brasileiro, o Ministério da Saúde desenvolveu junto com a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, o Curso de Qualificação de Gestores do SUS, na modalidade EaD. Tal ação contou com o apoio dos Conselhos Nacionais de Secretários Estaduais e Municipais de Saúde (Brasil, 2009) e da Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Saúde Coletiva.

O Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS - CNQGS na modalidade EaD, é parte do Programa Nacional de Desenvolvimento Gerencial. Os principais objetivos do CNQGS são: proporcionar o desenvolvimento de capacidades para a gestão dos diferentes níveis do sistema de saúde, formar equipes gestoras com as habilidades profissionais pertinentes à gestão, colaborar para o fortalecimento institucional e contribuir com o desenvolvimento de políticas de educação permanente, mediante experiências inovadoras no campo da formação de gestores (Brasil, 2009).

A proposta do curso oferece oportunidade de formação em gestão a diversos profissionais e corrobora com autores como Melo e Santos, 2007 que assumem um conceito ampliado de gestão onde gestores e co-gestores são equiparados rompendo com a definição da Norma Operacional Básica (NOB)

01/96 que estabelece apenas a atuação do gestor municipal como eixo para o funcionamento do SUS.

Contudo não basta ter equipamentos, oferecer cursos, estágios e demais oportunidades de formação sem a devida avaliação do que é ofertado. De forma geral a avaliação da formação não tem figurado entre as prioridades da agenda política de gestores locais das áreas de saúde e educação; tampouco se apresentou como objeto privilegiado de discussão, análise ou explicitação sistemática (Fagundes, et al., 2007)

O ato de avaliar tem como propósito principal a busca pelo melhor resultado num determinado processo ou ação. Para isso é preciso constatar o estado do objeto desta avaliação (um processo, um projeto, uma ação, um aluno), tendo suas características e objetivos estabelecidos. A partir desta constatação é possível diagnosticar e qualificar este objeto como satisfatório ou insatisfatório (Luckesi, 2000).

Esta avaliação não se dá de forma aleatória, é necessário dispor de dados relevantes que configurem o estado de aprendizagem do educando e flexibilidade para acolher este diagnóstico. Em se tratando da avaliação de pessoas, quando não há o acolhimento, normalmente ocorre a recusa que inviabiliza o estabelecimento dos vínculos e das práticas educativas (Luckesi, 2000).

Nos processos educativos a avaliação é uma das etapas mais importantes, pois ela norteia a manutenção ou ajustes necessários nos referidos processos. A literatura mostra que a avaliação em cursos presenciais já se apresenta como um problema difícil de ser solucionado e quando se trata da EaD tais problemas e dificuldades são ainda mais significativos (Ribeiro, Lopes, 2006), tendo em vista que a EaD baseada nas novas TIC é recente e seu desenvolvimento se deu a partir de meados da década de 1990 (Vianney, 2003).

Sendo a EaD uma modalidade de ensino recente e tendo em vista que é fundamental promover a avaliação dos processos educativos e assegurar que os objetivos desejados sejam alcançados, são necessários instrumentos que subsidiem a avaliação desses processos. No caso da EaD esses instrumentos são muito recentes e/ou adaptados das modalidades tradicionais de educação.

Tais instrumentos devem dar conta de uma das principais dimensões da avaliação que diz respeito ao impacto e resultados que as mesmas possam produzir (Zerbini, Abbad, 2009).

Na perspectiva de avaliar o CNQGS em Pernambuco foi construído, pelos tutores do curso no estado, um instrumento que contemplava todos os objetivos do curso. O instrumento visava colher dados para diagnóstico e avaliação do conhecimento dos alunos.

Neste sentido, este estudo é parte deste diagnóstico avaliativo e busca responder a seguinte questão: Quais os conhecimentos acerca do SUS que os alunos do CNQGS tinham ao entrar no curso?

## **OBJETIVOS**

### ***Objetivo Geral***

Analisar o Conhecimento dos alunos do Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS em Pernambuco sobre o SUS.

### ***Objetivos específicos***

Caracterizar os alunos quanto à idade, nível de escolaridade, área de formação, função;

Classificar as respostas conforme as categorias de conhecimento acerca dos aspectos gerais do SUS;

Relacionar as funções dos participantes com as categorias de conhecimento.

## **METODOLOGIA**

### ***Tipo de Estudo***

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa.

### ***O Curso e a População do Estudo***

O CNQGS-PE foi destinado a profissionais que trabalhavam em funções gestoras do SUS nos municípios e na Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. A seleção dos participantes se deu por meio de indicação pelos gestores e posterior processo seletivo, contemplou trabalhadores das mais distintas funções e formações, tanto de nível superior quanto de nível médio.

O curso foi dividido em dois momentos. O primeiro foi o momento presencial realizado em Recife com aula inaugural e carga horária de 24h distribuídas em 3 dias consecutivos. Já o período à distância se deu de outubro de 2009 a maio de 2010 com 156 horas, perfazendo 180 horas de carga horária total.

A equipe de condução do curso no estado era composta por 14 tutores, 1 coordenação pedagógica e 1 coordenação estadual.

Para a operacionalização da modalidade à Distância o Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA utilizado pela EaD/ENSP foi desenvolvido a partir do software VIASK (*Virtual Institute of Advanced Studies Knowledge*). É uma ferramenta que viabiliza o processo educativo a distância de forma dinâmica (Gonçalves, Silva, 2008).

A meta inicial de formação em Pernambuco era de 366 alunos, porém a procura superou as expectativas e no número de vagas para o estado foi ampliado como visto na tabela 1.

**Tabela 1** - Distribuição dos alunos do CNQGS-PE por etapa do Curso – Recife – 2010

<b>Número de alunos por etapa do curso</b>		
<b>Etapa</b>	<b>Nº Alunos</b>	<b>Porcentagem em relação à meta</b>
Meta de Formação	366	100,0 %
Inscrição	516	141,0 %
Seleção	420	114,8 %
Matricula	401	109,6 %
Início do Curso	396	108,2 %
Conclusão do Curso	365	99,7 %

Dos 420 alunos selecionados 19 faltaram ao momento presencial, etapa obrigatória de seleção, não sendo possível se matricularem no curso. Dos 401 restantes, 5 tiveram suas matrículas automaticamente canceladas. Os 396 alunos restantes que iniciaram o curso são a população deste estudo.

O curso foi finalizado após 8 meses com uma evasão (abandono ou desistência) de 26 alunos (6,6%) e 5(1,26%) reprovações, totalizando 31 alunos não concluintes dos 396 que iniciaram o curso.

### ***Coleta de Dados***

A coleta dos dados foi realizada no primeiro dia de atividades do momento presencial. Cada tutor explicou aos alunos qual o objetivo do instrumento estruturado auto aplicável, aqui denominado “Questionário de Conhecimento Prévio”, composto por 27 questões divididas em quatro partes (Anexo 1):

A primeira parte continha questões relacionadas ao perfil do aluno: função, município, idade, escolaridade, formação e o código da turma na qual estava inscrito. Não havia espaço para preenchimento do nome do aluno para manter o sigilo dos participantes.

A segunda e quarta partes eram compostas por perguntas sobre aspectos gerais do SUS. Os alunos poderiam responder marcando um “X” em uma das seguintes opções para cada questão: Conheço plenamente, Conheço

parcialmente, Não conheço e Não sei avaliar. A terceira parte questionava quanto às atividades que desenvolviam na gestão.

Das 27 questões do questionário 6 estavam na primeira parte, 13 na segunda, 4 na terceira e 4 também na quarta parte.

### ***Análise dos Dados***

As 6 primeiras questões (parte 1) por se tratarem apenas de campos para identificação do perfil do aluno não foram numeradas. As demais questões (parte 2, 3 e 4) foram numeradas de 1 a 21.

Para análise dos dados as respostas foram elencadas em quatro categorias, denominadas “Categorias de Conhecimento”:

1. Conheço plenamente;
2. Conheço parcialmente;
3. Não conheço;
4. Não sei avaliar.

Durante a análise dos dados foram excluídos os dados das 4 questões da terceira parte do questionário (14, 15, 16 e 17) pois não correspondiam aos objetivos deste estudo. O banco de dados foi analisado utilizando o software Microsoft Excel 2007.

## **RESULTADOS**

Entre os 396 alunos que iniciaram o curso 362 responderam os questionários (91,4%).

### **Idade e Nível de Escolaridade**

Foram registradas duas pessoas com mais de 60 anos (66 e 62 anos), estes sendo os mais idosos do curso. Enquanto que os dois com menos idade tinham 20 e 22 anos. Ainda sobre a idade 65,7% dos alunos tinham entre 30 e 49 anos.

**Tabela 2** - Distribuição dos alunos do CNQGS-PE por faixa etária – Recife – 2010

<b>Número e Percentual de alunos por faixa etária</b>		
Faixa Etária (anos)	Nº Alunos	%
20-29	69	19,1
30-39	130	35,9
40-49	108	29,8
50-59	42	11,6
60-66	2	0,6
Não Respondeu	11	3,0
Total	362	100

A tabela 3 detalha as médias de idade dos alunos classificando-as por nível de escolaridade e pelo número de alunos em cada um dos níveis.

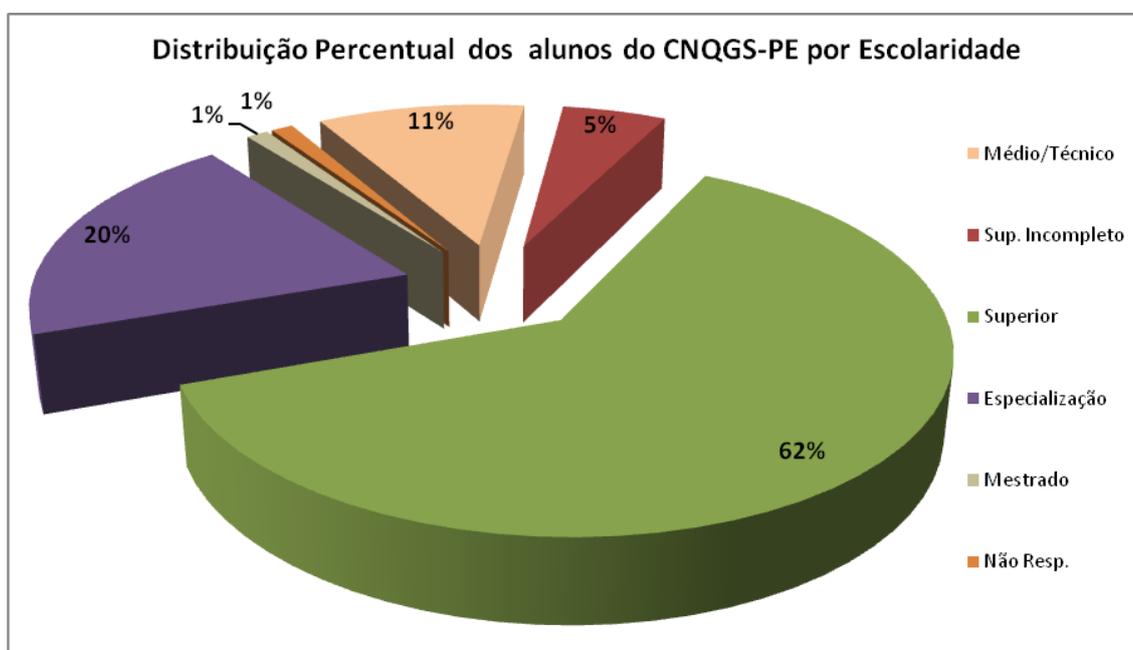
**Tabela 3** - Distribuição dos alunos por nível de escolaridade e média de idade em anos. – Recife – 2010

<b>Número de alunos e média de idade por escolaridade</b>		
Nível Escolaridade	Nº Alunos	Média idade (anos)
Médio/Técnico	38	38,6
Sup. Incompleto	19	39,8
Superior	225	37,9
Especialização	72	37,0
Mestrado	4	29,7
Não Respondeu	4	-
Total	362	100

As médias de idade ficaram entre 37 e 39,8 anos em praticamente todos os níveis de escolaridade. A exceção fica por conta da média de 29,7 anos dos alunos com mestrado. Destaca-se que neste nível de escolaridade foram registrados 4 alunos (1,1%).

Observou-se que 38 alunos (11%) tinham o nível médio/técnico e não estavam cursando curso superior. Os alunos que não informaram seu nível de escolaridade foram 4. A proporção de alunos por escolaridade é apresentada no gráfico 1.

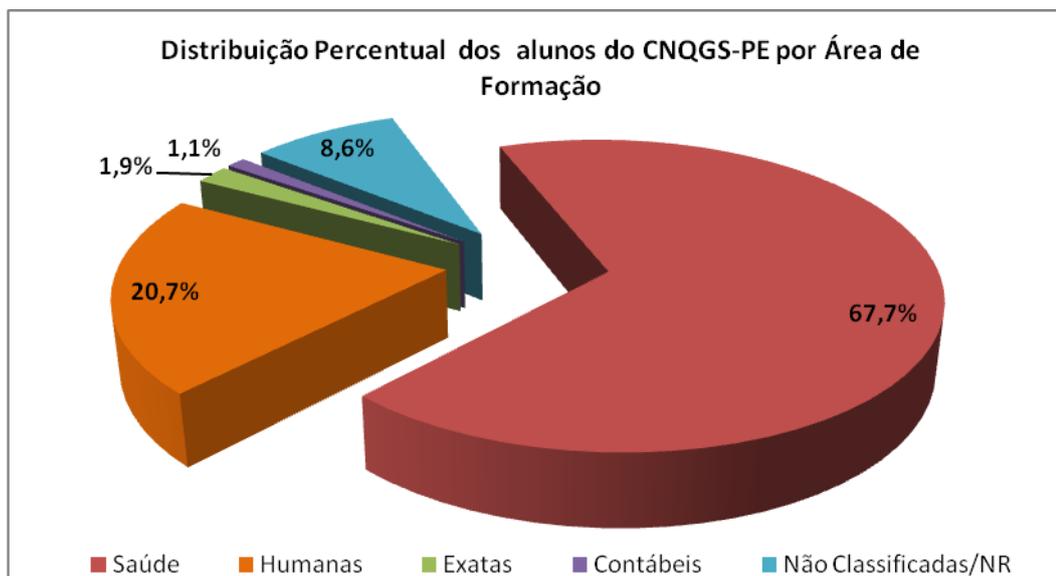
**Gráfico 1** - Distribuição percentual dos alunos por nível de escolaridade – Recife – 2010



### **Áreas de Formação dos Alunos do CNQGS**

Dentre as áreas de formação dos alunos a que concentrava o maior número era a área de ciências da saúde com 67,7%. Em seguida, a área de ciências humanas com 20,71%. As áreas das ciências exatas e ciências contábeis juntas representavam 3%. Havia alunos cujas áreas de formação não foram respondidas ou não foram classificadas, estes últimos representavam 8,6% do total (Gráfico 2).

**Gráfico 2** - Distribuição percentual dos alunos do CNQGS-PE por área de formação – Recife - 2010



Dentre os alunos com formação na área de saúde, 245 no total, 109(44,5%) eram enfermeiros, 24(9,8%) assistentes sociais, 20(8,1%) psicólogos, 11(4,4%) médicos e 8 (3,2%) odontólogos. Havia ainda outros 73 alunos com formação na área de saúde, como: farmacêuticos, biólogos, biomédicos, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais

Dos alunos com formação em outras áreas observou-se os das ciências humanas com 75 alunos, entre geógrafos, historiadores, administradores, sociólogos e outros. Das ciências exatas 7 alunos entre técnicos em informática/programação, engenheiros e matemáticos. E 4 alunos da área das ciências contábeis.

### **Função**

No tocante às funções informadas pelos alunos, elas não seguiram um padrão no preenchimento, não existia uma listagem de opções para o aluno escolher. Por se tratar de um campo de preenchimento aberto o mesmo era informado de acordo com a percepção do aluno em sua atuação na gestão. Para fins de sistematização da análise dos dados, as mesmas foram agrupadas tendo em vista as funções similaridades.

**Tabela 4** - Distribuição dos alunos do CNQGS-PE por função exercida – Recife – 2010

<b>Número e Percentual de alunos por função exercida</b>		
<b>Função</b>	<b>Nº Alunos</b>	<b>%</b>
Coordenador(a)	109	30,1%
Gerente	63	17,4%
Profissional de Saúde – Superior	49	13,5%
Diretor(a)	25	6,9%
Assistente Técnico – Saúde	19	5,2%
Agente/Auxiliar Administrativo	18	5,0%
Secretário(a) de Saúde	18	5,0%
Assessoria Técnica	11	3,0%
Supervisor(a)	11	3,0%
Profissional de Saúde – Técnico	10	2,8%
Apoio Técnico/Institucional	8	2,2%
Secretário(a) Adjunto(a)	5	1,4%
Assistente Técnico – Diversos	4	1,1%
Não Respondeu	12	3,3%
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100</b>

A função com maior percentual foi a de coordenador. Neste grupo estavam os coordenadores de políticas de saúde específicas: saúde da mulher, saúde da criança, atenção básica, DST/AIDS entre outras, bem como, alunos que se identificaram apenas como coordenadores. Em todos esses casos a função classificada foi coordenador. A mesma metodologia foi usada para agrupar funções como gerente, diretor e supervisor.

As funções Profissional de Saúde – Superior e Profissional de Saúde – Técnico compreendem, os alunos que não informaram a função que exerciam (tabela 4). Estes alunos responderam com a sua respectiva formação (nutricionista, enfermeiro, técnico de radiologia, etc), o que pode levar a supor que eles atuavam como profissionais da rede de saúde, mas não exerciam função de gestão.

Dentre os 18 secretário(a)s de saúde, 17 tinham formação superior e 1 era de nível médio/técnico. Outros 21 alunos de nível médio/técnico exerciam funções de gestão como: assessor técnico, diretor, gerente e coordenador.

### **Categorias de Conhecimento**

O quadro 1 apresenta as questões analisadas e suas respostas de acordo com suas respectivas categorias de conhecimento.

**Quadro 1 – Distribuição percentual das respostas dos alunos do CNQGS-PE por questão – Recife – 2010**

<b>Questões Relacionadas a Conhecimentos sobre o SUS</b>		<b>Conheço Plenamente %</b>	<b>Conheço Parcialmente %</b>	<b>Não Conheço %</b>	<b>Não sei Avaliar %</b>	<b>Não Respondeu %</b>	<b>Total %</b>
<b>Segunda parte do Questionário</b>							
1	Conheço diferentes concepções sobre saúde-doença e cuidado de forma identificar as necessidades em saúde com base nas características de uma população em um dado território?	17,1	71,8	7,2	3,3	0,6	100
2	Conhece a relação entre processo saúde-doença e as dinâmicas existentes de cuidado relativo á organização das ações e serviços de saúde e ás redes sociais de apoio?	14,9	71,5	9,4	3,0	1,1	100
3	Conhece as origens e a evolução do sistema de saúde brasileiro, com base nos marcos da proteção social e no direito à saúde?	20,7	66,6	9,7	0,8	2,2	100
4	Conhece os marcos teóricos e conceituais que fundamentaram a reforma sanitária e deram origem ao Sistema Único de Saúde - seus princípios e diretrizes?	21,0	64,9	12,4	0,8	0,8	100
5	Conhece as bases de constituição do sistema político federativo no contexto do SUS?	14,1	66,9	13,8	2,8	2,5	100
6	Conhece os princípios do SUS relacionados à organização e ao seu funcionamento considerando as atribuições das instâncias gestoras?	26,2	62,7	6,4	2,8	1,9	100
7	Conhece o papel dos gestores e as instâncias de decisão no SUS?	23,2	65,7	7,2	2,8	1,1	100
8	Conhece os objetivos,os processos e a dinâmica da gestão da saúde que interferem na organização das ações e serviços de saúde?	7,2	69,6	16,3	4,4	2,5	100
9	Conhece os princípios organizativos da atenção à saúde, no diálogo com a lógica de estruturação do cuidado em saúde?	7,7	64,4	20,4	6,4	1,1	100
10	Conhece e considera a aplicação de práticas humanizadoras do cuidado?	21,3	63,3	10,5	3,0	1,9	100
11	Conhece e considera a aplicação dos conceitos da gestão da clínica na estruturação das linhas de cuidado e no manejo de casos específicos?	3,6	49,7	36,2	9,9	0,6	100
12	Conhece os conceitos comuns a todas as vigilâncias (risco e território) e as formas de operacionalização desses conceitos?	5,5	58,0	31,2	5,0	0,3	100
13	Conhece o processo de trabalho das vigilâncias (meios,instrumentos,agentes)?	13,8	63,8	11,9	3,3	7,2	100
<b>Quarta parte do Questionário</b>							
18	Conhece os processos e a dinâmica da gestão e do financiamento da saúde que interferem na organização das ações e serviços de saúde?	11,9	68,8	12,2	5,0	2,2	100
19	Conhece os princípios e as regras de funcionamento dos programas prioritários de governo?	18,0	65,7	11,0	3,3	1,9	100
20	Conhece as ferramentas do planejamento e a programação regional e local que melhor se adéquam às características do território e da situação na qual deverão ser aplicadas?	11,3	60,2	20,2	5,8	2,5	100
21	Conhece todas as quatro funções gestoras: planejamento,avaliação,monitoramento/controle,ação/execução?	20,2	64,1	11,0	2,8	1,9	100

A questão 6 indaga ao aluno se ele conhece os princípios do SUS relacionados à organização e ao seu funcionamento considerando as atribuições das instâncias gestoras. Essa questão foi a que teve maior percentual de respostas para a categoria conheço plenamente (26,2%) entre todas as questões analisadas. O percentual de respostas para a categoria conheço plenamente para a questão 7 foi de (23,2%), esta questão trata do papel dos gestores e as instâncias de decisão do SUS. Nas questões 8 e 9 que tratam de temas semelhantes às duas questões anteriores, mais precisamente sobre aspectos da dinâmica da gestão e dos processos organizativos da estruturação do cuidado em saúde, obtiveram um percentual de respostas de apenas (7,2%) e (7,7%), respectivamente para a categoria conheço plenamente.

Outra questão que aponta nesse sentido é a 5 que trata das bases de constituição do sistema Político Federativo no contexto do SUS para a qual (14,1%) dos alunos responderam conhecer plenamente e os que não conhecem, não sabem avaliar ou não responderam somam quase 20%.

A questão que teve menor percentual (3,6%) na categoria conheço plenamente foi a 11 que questiona os conhecimentos do aluno acerca da aplicação dos conceitos da gestão da clínica na estruturação das linhas de cuidado e no manejo de casos específicos. Essa questão foi também a que obteve o maior percentual para as categorias não conheço (36,2%) e não sei avaliar (9,9%) entre todas as questões

Dentre as questões relacionadas às atividades de gestão (quarta parte do questionário) a 21 obteve o maior percentual (20,2%) de respostas para conheço plenamente. Essa questão indaga ao aluno se ele conhece as quatro funções gestoras (planejamento, avaliação, monitoramento/controle e ação/execução).

### **Categorias de Resposta e Função**

Ao relacionar as categorias de conhecimento e as funções exercidas pelos alunos a maioria das respostas concentra-se na categoria conheço parcialmente em todas as funções. Contudo, há diferenças entre as categorias conheço plenamente, com maiores percentuais de resposta, e não conheço, com menores percentuais, quando comparamos as funções de nível superior e de nível médio.

Entre todas as funções a que obteve mais respostas para a categoria conheço plenamente foi a de assistente técnico – diversos com 22,8%. Com resultados parecidos, 21,2% aparecem as funções de supervisor(a) e também secretário(a) de saúde.

**Quadro 2** – Distribuição percentual das respostas dos alunos do CNQGS-PE por função exercida – Recife – 2010

	Conheço plenamente	Conheço Parcialmente	Não Conheço	Não sabe Avaliar	Não Respondeu	Total %
Assistente Técnico – Diversos	22,8	50,0	16,9	9,6	0,7	100
Supervisor(a)	21,2	69,6	6,9	1,6	0,7	100
Secretário(a) de Saúde	21,2	61,8	14,1	2,9	0,0	100
Profissional de Saúde – Técnico	16,7	46,1	27,9	5,9	3,4	100
Assessoria Técnica	16,6	66,2	13,9	1,3	2,0	100
Assistente Técnico – Saúde	16,1	66,0	11,9	4,3	1,7	100
Profissional de Saúde – Superior	14,9	66,3	14,8	2,5	1,6	100
Diretor(a)	13,4	57,5	19,3	8,5	1,3	100
Coordenador(a)	12,3	72,7	13,9	1,1	0,0	100
Gerente	11,8	78,8	4,7	1,2	3,5	100
Secretário(a) Adjunto(a)	8,0	65,0	16,7	7,1	3,1	100
Apoio Técnico/Institucional	3,2	73,3	17,1	5,3	1,1	100
Agente/Auxiliar Administrativo	1,5	57,4	30,9	10,3	0,0	100
Não Respondeu	13,9	57,6	19,1	4,2	5,2	100

A função de gerente concentrou 78,8% de suas respostas na categoria conheço parcialmente, a categoria conheço plenamente teve 11,8% das respostas enquanto não conheço e não sei avaliar somaram 6%. Na função de secretário(a)s adjunto(a)s 65,0% das respostas foram atribuídas a categoria conheço parcialmente. É fato que 16,7% das respostas dessa função foram para não conheço, semelhante ao resultado dos secretário(a)s de saúde.

A função que teve o percentual mais baixo para a categoria conheço plenamente (1,5%) foi a de agente/auxiliar administrativo. Nesta função todos os alunos são de nível médio/técnico. Essa função foi a que registrou também o maior percentual para as categorias não conheço (30,9%) e não sei avaliar (10,3%).

## **DISCUSSÃO**

Não foram encontrados na literatura muitos trabalhos sobre o perfil de escolaridade dos trabalhadores da gestão do SUS. Constata-se uma lacuna na literatura acerca do conhecimento dos trabalhadores da saúde sobre o SUS e sua gestão.

Quanto ao perfil dos gestores destacam dois estudos que revelam apenas o perfil dos secretários de saúde no Rio Grande do Norte e em Minas Gerais (Castro et al., 2006 e Junqueira et al. 2010). Nestes estudos a maioria dos secretários de saúde tinham nível superior e eram do sexo feminino como dados similares ao encontro no nosso estudo.

A maioria dos alunos era do sexo feminino. Este aspecto é considerando uma das características mais marcantes do setor saúde que tem sua força de trabalho composta por 70% de profissionais do sexo feminino (Machado, 2005). Serve como exemplo a enfermagem, uma profissão ocupada predominantemente por mulheres e que é maioria entre as profissões dos alunos do curso.

O elevado número de alunos enfermeiros que atuam em funções de gestão (30,1% do total de alunos do curso) pode ser justificada pelo perfil profissional desta categoria. Melo e Santos (2007) relacionam em um estudo que os profissionais de enfermagem atribuem suas indicações para ocupação de funções gestoras às suas competências técnicas e ao compromisso que tinham demonstrado anteriormente em outras atividades.

A formação dos profissionais de enfermagem tem um perfil fortemente técnico e operacional, mas também contempla as habilidades gerenciais que favorecem a inserção desses profissionais em funções de gestão. Contudo desde a graduação estas características tendem a não estimular a inserção política desses profissionais nas discussões a respeito do SUS. Os enfermeiros gestores vinculam sua inserção política ao compromisso técnico (Melo; Santos; 2007).

Fica evidente que não é possível traçar um diagnóstico do perfil geral dos secretários municipais de saúde, tampouco dos profissionais que atuam na gestão do SUS através de uma análise superficial baseada em apenas dois estudos sobre o assunto. Mas apresenta-se a necessidade de realização de mais trabalhos sobre o tema, para que os cursos de capacitação de gestores possam alcançar estes nichos e preencher essas lacunas no que se refere a formação de quadros qualificados para a gestão do SUS.

Pode ser observado que 88,4% dos alunos já tinham formação superior ou estavam cursando alguma graduação, tais resultados parecem apontar para uma tendência, de ocupação de cargos de gestão por profissionais graduados.

Também é possível observar que 25% dos alunos já tinham especialização ou mestrado e participaram do curso. Tal iniciativa sugere o interesse desses alunos em qualificar-se independente da obtenção de título ao final do curso.

O alto percentual de respostas para a categoria conheço parcialmente parece indicar a necessidade de uma fragmentação maior das categorias de respostas do questionário. Esta categoria pode estar concentrando as respostas das pessoas que conhecem o assunto, mas tem receio de afirmar taxativamente que conhecem plenamente para não se comprometem e por

outro lado as pessoas que não conhecem o assunto podem ter respondido nesta categoria de parcialidade a fim de não se exporem.

Considerando que os alunos do CNQGS já atuam em funções de gestão, este alto índice de respostas dadas na categoria conheço parcialmente, parece indicar um considerável desconhecimento dos aspectos gerais do SUS, bem como, sobre às atribuições que são inerentes às atividades de gestão.

Tais respostas apontam para o que autores como Sousa et al., (2003) sinalizam ao chamar atenção para a questão que os cursos de capacitação e desenvolvimento de trabalhadores em saúde estão restritos às questões mais técnicas. Há pouco estímulo para que os profissionais discutam a base conceitual e filosófica do SUS, ou seja, o sistema de saúde no qual eles atuam.

Deste modo, este estudo aponta a necessidade de melhoria dos processos de formação dos profissionais da saúde, com foco especial nos profissionais de nível médio. Baseando-se na importância de qualificar, atualizar e formar não só quadros para ocupar cargos de gerência, mas principalmente para ocupar os demais postos da hierarquia funcional (segundo, terceiro e quarto escalão). Pois é sobre esses profissionais que recai grande parcela da responsabilidade das ações do sistema de saúde (Amâncio Filho, 2004) e nesse estudo obtiveram os menores percentuais para a categoria conheço plenamente.

Estes profissionais são os atores que produzem a realidade social das instituições. São as escolhas feitas por eles, a partir das normas e dos desenhos institucionais, que convertem o direito à saúde em algo concreto. Contudo os resultados dessas escolhas/ações não podem ser antecipados com exatidão pois articulam-se com os demais processos que compõem a realidade (Guizardi, Cavalcanti, 2010). Para tanto, é necessário que esses profissionais estejam preparados para atuar e efetuar suas escolhas no seu cotidiano.

Nesse contexto as Tecnologias de Informação e Comunicação, como a internet, viabilizam as práticas de Educação à Distância uma vez que propiciam ao aluno a administração do seu próprio tempo, suprimem as distâncias geográficas. Permitem ainda, integrar às formas tradicionais de aprendizagem novos recursos (Almeida, 2003) facilitando que aluno abandone a posição de sujeito passivo e passe a ser o processador dos seus conhecimentos, pois não

existe puramente uma ação de ensinar e sim a aprendizagem numa relação participativa de trocas e de reciprocidade (Freire, 2006).

O uso das TIC contribui para promover e registrar as interações, produtos e, roteiros traçados para realização das atividades do curso. Assim, as etapas do processo educativo podem ser recuperadas e acessadas facilmente para serem analisadas, mesmo depois de todas as etapas concluídas (Almeida, 2003).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O instrumento utilizado para coleta dos dados (anexo 1) permitiu a produção de informações importantes. Contudo foi sentida a ausência de campos para a identificação do tempo de formação e o tempo de serviço/experiência na atual função.

Quanto a qualificação dos profissionais, aparece como necessidade o investimento na Educação Permanente e revisão dos currículos de formação que focam muito os aspectos técnicos enquanto que o contexto social, filosófico e de inserção política ficam em segundo plano.

No tocante aos investimentos em qualificação, já citados, a EAD como proposta metodológica e avaliações de processo específicas para esta modalidade de ensino, desponta como um instrumento alternativo de formação. Este estudo não tem como propósito esgotar a discussão da questão da avaliação em cursos na modalidade de Educação a Distância no campo da saúde, ao contrário ele visa contribuir e estimular a produção de mais trabalhos nessa área. Se a EaD no seu formato atual é recente a avaliação nos seus processos educativos é ainda mais nova e necessita de mais subsídios para a construção de instrumentos mais eficientes de avaliação e gestão.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.E.B. Educação a distância na internet: abordagens e contribuições dos ambientes digitais de aprendizagem. **Educação e Pesquisa**, v.29, n.2, p.327-340, 2003.

ALMEIDA, M.E.B. PRADO, MEB. Criando Situações De Aprendizagem Colaborativa. In: **Workshop de Informática na Escola – WIE**. p.53-60, 2003. Disponível em: <<http://www.br-ie.org/pub/index.php/wie/article/view/774>>. Acesso em: 09 abr. 2011

AMÂNCIO FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface - Comunic, Saúde, Educ.**, v.8, n.15, p.375-80, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. EAD/ENSP. **Caderno do Aluno**, 2009.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos, **Decreto Nº 5.622**, de 19 de dezembro de 2005.

CASTRO, Janete L.; CASTRO, Jorge L.; VILAR, R.L.A. Quem são os Gestores Municipais de Saúde no Rio Grande do Norte? Um estudo sobre o perfil, Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, 2006. Disponível em: <<http://www.observatorio.nesc.ufrn.br/artigoPerfil.php?codigo=400>>. Acesso em: 09 abr. 2011

FAGUNDES, N.C. et al. Construindo uma proposta de avaliação de estágios curriculares na rede SUS-BA. **Rev. Baiana Saúde Pública**; v.31, supl.1, p.87-93,2007.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**, paz e terra. 56a ed. 2006. 246 p.

GONÇALVES, M.V.F.; SILVA, M.T. (Orgs). Cursos da Universidade Aberta do Brasil. **Caderno do Aluno**: Orientações para o ambiente virtual de aprendizagem. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2008.

GUIZARDI, F.L.; CAVALCANTI; F.O. A gestão em saúde: nexos entre o cotidiano institucional e a participação política no SUS. **Interface - Comunic, Saúde, Educ.**, v.14, n.34, p.633-45, 2010.

JUNQUEIRA, T.S. et al. As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS. **Cad. Saúde Pública**, v.26 n.5, p.918-928, 2010.

LAGUARDIA, J.; CASANOVA, A.; MACHADO, R. A Experiência de Aprendizagem on-line em um curso de qualificação profissional em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v 8 n.1, p.97-122, 2010.

LUCKESI, C.C. O que é mesmo o ato de avaliar a aprendizagem? **Rev. Pátio Online**, Ano III, n.12, 2000. Disponível em: <[http://www.revistapatio.com.br/sumario\\_conteudo.aspx?id=149](http://www.revistapatio.com.br/sumario_conteudo.aspx?id=149)>. Acesso em: 09 abr. 2011

MACHADO, M.H. Trabalhadores de Saúde e sua trajetória na reforma sanitária. In: LIMA, N.T. (org). **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 257-284.

MELO, C.M.M.; SANTOS, T.A. A participação política de enfermeiras na gestão do sus municipal. **Texto Contexto Enferm**, v.16, n.3, p.426-32, 2007.

NASCIMENTO, T.P.C. Educação a Distância: se nós fizermos, eles virão? **Revista Idéias em Gestão**, julho, p.48-51, 2010.

RIBEIRO, M.A.S.; LOPES M.H.B.M. Desenvolvimento, aplicação e avaliação de um curso à distância sobre tratamento de feridas. **Rev Latino-am Enfermagem**; v.14, n.1, p.77-84, 2006.

RODRIGUES, R.C.V.; PERES, H. H. C. Panorama brasileiro do ensino de Enfermagem On-line. **Rev. Esc Enferm USP**, v.42, n.2, p.298-304, 2008.

SOUSA, I.M.C.; BEZERRA, A.F.B.; MARQUES, A.P.O. Trabalho em Saúde: quem implementa o Sistema Único de Saúde no hospital universitário conhece sua filosofia? **Saúde em Debate**, v.27, n.65, p.302-309, 2003.

VIANNEY, J.; Torres, P.; Silva, E. A universidade virtual no Brasil: os números do ensino superior a distância no país em 2002. In: **Anais do Seminário Internacional sobre Universidades Virtuais na América Latina e Caribe**; 2003 fev. 13-14; Quito, Equador. Quito; 2003. p. 74-87.

ZERBINI, T.; ABBAD, G. Impacto de treinamento no trabalho via internet. **Rev Adm Empresas RAE-eletrônica**, v.4, n.2, art.16, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/raeel/v4n2/v4n2a01.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2011

\_\_\_\_\_. Reação aos procedimentos instrucionais de um curso via internet: validação de uma escala. *Estudos de Psicologia*, v.26, n.3, p.363-371, 2009.