



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
SAÚDE COLETIVA**

**Avaliação em saúde: um estudo sob a perspectiva normativa na
Comissão de Divulgação Científica da Fiocruz Brasília.**

JANAYNA MARIANO MAIA DA SILVA

**Brasília
2016**

JANAYNA MARIANO MAIA DA SILVA

**Avaliação em saúde: um estudo sob a perspectiva normativa na
Comissão de Divulgação Científica da Fiocruz Brasília.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do
título de Bacharel em Saúde Coletiva. Orientador: Prof^o
José Antonio Iturri de La Mata.

**Brasília
2016**

JANAYNA MARIANO MAIA DA SILVA

**Avaliação em saúde: um estudo sob a perspectiva normativa na
Comissão de Divulgação Científica da Fiocruz Brasília.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do
título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Brasília, 30/11/2016.

Banca examinadora

Prof. ^o José Antonio Iturri de La Mata – Orientador

Prof.^a Larissa Grandi Vaitsman Bastos – Examinadora

Prof.^a Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira – Examinadora

Dedico este trabalho a todos aqueles que não se conformam em “como as coisas são”, que buscam por possibilidades, enxergam o progresso, aqueles que acreditam no ser humano, buscam compreender a história de cada um. Investiga os fatos, testam as hipóteses. Sonham alto, mas possuem os pés no chão. Sabem ser racionais quando a vida lhes pede por atos morais. Planejam em grandes conquistas, transformam à sua volta. Não esperam glórias, pois, almejam proporcionar melhorias.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecer à inteligência suprema, causa primária de todas as coisas, Deus. Por me conceder companhias de pessoas tão maravilhosas, que contribuíram para o meu progresso intelectual, moral e humano. Agradecer e reconhecer o papel das pessoas mais importantes da minha vida, meus anjos: meus pais, a quem foi confiada a missão de me preparar para o mundo, que com responsabilidade, paciência, carinho, amor e atenção me formaram enquanto ser humano nos primeiros anos de vida e hoje atuam como meus fiéis companheiros, parceiros e consultores. À minha mãe, Cleonice Mariano, que em síntese é meu exemplo de vida, vencedora, corajosa, determinada, que se reinventa e transcende-se, a coloração dos meus dias. Ao meu pai, Antônio Maia, pela valorização e incentivo aos estudos, herói e parceiro, meu exemplo de perspicácia, passividade e expertise.

Agradeço também, ao segundo grupo de pessoa importantes em minha vida, à família Campos: Eda Valéria, Edna, Edilberto, Cristina Borges, Lucas Borges por contribuírem para meu despertar acadêmico, crítico, político e filosófico, à Carolina Campos, por contribuir para meu progresso intelectual, principal colaboradora para o ingresso na UnB e para a formação em Saúde Coletiva; à Milena Campos, por sempre estar ao meu lado, nessa etapa acadêmica, pela parceria, pelo cuidado, carinho e atenção prestada, por toda assistência, apoio e incentivo necessário.

Ao professor Iturri, por aceitar o convite, por me acompanhar, orientar e tornar possível a conclusão deste trabalho, a quem tenho grande admiração e profundo respeito, por ser “ímpar na arte da argumentação lógica”.

Às professoras Clélia e Larissa, por quem tenho grande carinho e admiração e tive a realização em tê-las na banca de defesa neste trabalho, ambas possuem representações significativas na minha trajetória acadêmica. Com certeza, essas três pessoas representam a minha tríade de atuação profissional: a educação, como base de toda e qualquer possibilidade de solução e transformação; a comunicação, como a mola propulsora, que confere sentido, e a avaliação como o equilíbrio necessário para ponderar os caminhos a serem seguidos para o alcance de um objetivo.

Agradeço também, a todos os professores do curso de saúde coletiva, por acreditarem que nós podemos contribuir de forma ascendente para à melhoria da qualidade de vida do nosso coletivo. Obrigada, Priscila Andrade; Miguel Montagner; Inez Montagner; Walter Ramalho; Patrícia Escalda; Ana Valéria Mendonça; Luiza de

Marilac; Everton Nunes; Olga Maria, pelas lições, aprendizagem, valores, compreensões, que nos fazem querer alçar voôs cada vez mais altos. Agradecer especialmente, a Prof^a Silvia Badim, por sempre trabalhar em defesa dos estudantes, pelo empenho por apresentar os graduandos (as) os campos de trabalho, a exemplo disso, a oportunidade de estágio supervisionado na Fiocruz, sem a qual o objeto deste estudo não existiria.

Aos colegas e parceiros de UnB: Bárbara Formiga; Danilo Vilaça; Dyene Rodrigues; Luís Gustavo; Gisele Mendes; Lucas Felipe; Rayane Silva e a todos que contribuíram para essa trajetória, por vivenciarmos muitas aprendizagens e amadurecimentos, nessa nossa UnB.

Por conseguinte, àqueles que contribuem, primeiro: para meu progresso profissional, por compartilharem seus conhecimentos, pelas orientações, por oportunizar novos ensinamentos e por ampliar os horizontes de atuação; segundo: pela credibilidade, por contribuírem com meus estudos, por apontarem os caminhos e aprimorar minhas habilidades e competências; terceiro: por serem colegas, parceiros, companheiros ou amigos, verdadeiros auxiliares diretos ou indiretos na minha evolução intelectual, por essas razões são meus exemplos de competência, qualidade em gestão e seriedade profissional; agradeço em especial: ao Marcelo Martins, à Debora Martins, à Barbara Araújo, à Rai Salles, ao Guilherme Reis, à Kênia Coelho, à Denise Martins; ao Leonardo Emerick, à Adryanni Lobo, à Raquel Melo, ao Marcelo Feijó, Gustavo Shimoda e ao Marcelo Pontes; a Fiocruz Brasília, esta 'querida' que ferve saúde, um ambiente inspirador, agradecer em especial a equipe da Assessoria de Comunicação: ao Wagner Vasconcelos, à Ana Carolina de Oliveira, à Fernanda Miranda, à Nathália Gameiro, à Mariella Costa, à Valéria Padrão, à Carlos Antônio Sarina e ao Daniel Ledra e também a Coordenação de Projetos de Pesquisa: em especial ao André Guerreiro.

Portanto, por essa razão, declaro o meu reconhecimento, admiração e felicidade por compartilhar momentos ímpares ao lado de cada um de vocês, a todos, o meu muito obrigada.

“Os que se encantam com a prática sem a ciência são como os timoneiros que entram no navio sem timão nem bússola, nunca tendo certeza do seu destino”.

(Leonardo da Vinci)

RESUMO

O estudo sistematiza a intervenção para impulsionar as atividades da Comissão de Divulgação Científica, da Fiocruz Brasília, requisitada pela Assessoria de Comunicação da Instituição e tem por objetivo realizar uma avaliação Normativa, Formativa, de Fidelidade e Obtenção de Objetivos dessa intervenção. O procedimento dessa pesquisa ocorreu por meio de um estudo de campo, ocasionada pela experiência de estágio supervisionado no primeiro semestre letivo de 2016, por meio da observação direta das atividades dos atores envolvidos na intervenção. O material de pesquisa utilizado como fonte de informação foram as fontes secundárias, produzidas pela Comissão de Divulgação Científica e as informações no site da instituição. Além disso, foi utilizado como instrumento investigativo, sucessivos diálogos com os integrantes da comissão em diversos encontros e em diferentes momentos, durante o período do estágio supervisionado. Foi elaborado Modelo Lógico, o eixo necessário para o gerenciamento da intervenção e pontos-chaves para o alcance dos objetivos da intervenção. Para reconstrução dos fatos, os campos da educação em saúde e comunicação em saúde atuaram como balizadores deste estudo ao conhecer as práticas sociais. Assim, a avaliação atua a favor da intervenção, mesmo ainda estando em curso para as melhorias viáveis, com base em critérios, seja para uma política, programa ou projeto, respeitando, pois, a flexibilização nas negociações e por fornecer informações necessárias para tomada de decisão, para realizar um julgamento com base em uma situação padrão.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde. Avaliação Normativa. Avaliação Formativa. Modelo lógico.

ABSTRACT

This paper systematizes the intervention to reactivate the Scientific Dissemination Commission of Fiocruz Brasilia, which was requested by the institution's Press Office. The objective was to accomplish four types of assessment: Normative, Formative, Fidelity, and Goal Attainment. The research procedure employed was a field study, which consisted on the direct observation of the activities of those involved in the intervention. This field study took place during a supervised internship on the first semester of 2016. The research materials used were secondary sources, both the ones produced by the Scientific Dissemination Commission and the ones made available on Fiocruz's website. Additionally, several talks with members of the Commission were used as sources. These talks took place in different meetings during the internship. A Logic Model was developed to evaluate the management of both the intervention and processes that are key to the attainment of the Commission's goals. The talks with members of the Commission enabled the reconstruction of its history, in particular the reasons for its deactivation, which were reported in the Formative Assessment. Although the intervention is still underway, the execution of this study favors the intervention because: it was based on explicit methodological criteria and on norms, its intermediary findings were presented to the institution for feedback, and, lastly, it provides information necessary for decision-making.

Keywords: Public Health Assessment. Normative Assessment. Formative Assessment. Logical Model.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. – Previsão do cronograma para as atividades da comissão e do processo de intervenção de suas atividades

FIGURA. 2. – Representação do fluxo de processos, referente a uma das entregas de produtos da CDC, de acordo com as normas descritas por ordem de etapas.

FIGURA. 3. – Apresentação do fluxo de processos, a cadeia lógica de eventos que motivaram a intervenção e a razão para a sistematização da intervenção.

FIGURA. 4. – Representação do mapa mental dos componentes macros, de acordo com a atividade de trabalho prevista para a Comissão de Divulgação Científica.

FIGURA 5. – Representação do fragmento retirado do registro da reunião em 08 de março, descrevendo os objetivos da intervenção

FIGURA 6. – Apresentação do modelo lógico e modelo teórico construído e validado com os integrantes da Comissão de Divulgação Científica

FIGURA 7. – Representação do ‘modelo de memória de reunião’, utilizado como meio de registro de pautas, deliberações e encaminhados proferidos em nas reuniões/encontros- atividade de ponto de controle.

FIGURA 8. – Apresentação do *layout* da planilha ‘perfil do pesquisador’ da Fiocruz Brasília, informações extraídas da CV lattes para o ordenamento do material a ser utilizados como fontes de informação consultiva da comissão de divulgação científica.

FIGURA 9. – Apresentação do *layout* e conclusão do mapeamento dados cujo ordenamento e organização formulou um banco de dados básico, denominada ‘banco de fontes’.

FIGURA 10. – Representação da cadeia lógica de processos necessários para conferir visibilidade interna à CDC.

LISTA DE TABELAS

TABELA.1. – Sintetização dos resultados observados, por cada dimensão, de acordo com a componente estrutura.

TABELA. 2. – Plano de trabalho – atividades previstas para o desenvolvimento da comissão, de acordo com o projeto inicial.

TABELA 3. – Deliberações e atividades previstas na intervenção para propulsar as atividades da Comissão de Divulgação Científica com previsão de entrega de produtos.

TABELA. 4. – Check list: atividades previstas para impulsionar as atividades da Comissão de Divulgação Científica.

LISTA DE SIGLAS

ASCOM - Assessoria de Comunicação

CDC – Comissão de Divulgação Científica

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CPP - Coordenação de Programas e Projetos

EFG - Escola Fiocruz de Governo

Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz

Fiocruz Brasília - Diretoria Regional de Brasília

LEMETTS - Laboratório de Educação Mediação Tecnológica e Transdisciplinariedade em Saúde

MS – Ministério da Saúde

NETHIS - Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

PALIN - Programa de Alimentação, Nutrição e Cultura

PECS – Programa de Educação, Cultura e Saúde

PEPIVS – Programa de Epidemiologia e Vigilância em Saúde

PRODISA – Programa de Direito Sanitário

PSAT – Programa Promoção da Saúde, Ambiente e Trabalho

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. JUSTIFICATIVA	17
3. OBJETIVOS	19
3.1. Geral	19
3.2. Específico	19
4. METODOLOGIA	20
4. REFERENCIAL TEÓRICO	24
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
6. CONCLUSÃO	46
7. REFERÊNCIAS	47
APÊNDICE A – Modelo de memória de reunião.	52
APÊNDICE B – Modelo de Termo de Abertura de Projeto	53
APÊNDICE C. - Representação da composição dos participantes colaborativos da comissão de divulgação científica por área e programas da Fiocruz Brasília.	55
APÊNDICE. D - Representação da estrutura analítica da intervenção.	56
APÊNDICE. E - Representação do cronograma de atividades.	57
APÊNDICE. F - Representação do diagrama/gráfico de <i>Gantt</i>	58
ANEXO A – Projeto inicial da comissão de divulgação científica da Fiocruz Brasília	59
ANEXO B – Registro do plano de trabalho da comissão de divulgação científica.....	62
ANEXO C - Questionário semiestruturado, elaborado pelos integrantes da Comissão.	63
ANEXO D – Modelo de Termo de Autorização de Gravação de Voz, Imagem e Utilização do Conteúdo Gravado	64
ANEXO E – Registro de reunião em 08 MAR 2016.....	65
ANEXO F - Registro de reunião em 18 ABR 2016,	66
ANEXO G – Principais produtos de <i>marketing</i> desenvolvidos pela comissão	67
Anexo. H – Termo de autorização para o uso de todo e qualquer material referente a comissão de divulgação científica.	68

1. INTRODUÇÃO

Trata-se de um estudo que apresenta e descreve uma avaliação normativa, por meio da observação direta dos fatos, ocasionada pela experiência de estágio supervisionado, no primeiro semestre de 2016, na Fiocruz Brasília. A avaliação tem por objeto de estudo a intervenção para impulsionar as atividades da Comissão de Divulgação Científica na Fiocruz Brasília. Criada por iniciativa dos servidores da instituição, para mapear as atividades de pesquisa da Instituição bem como, promovê-las interna e externamente com vistas a popularização do conhecimento científico, tendo em vista as reflexões das atividades de conversação e do alinhamento institucional, ocorrida em agosto de 2015.

O período da intervenção abrange entre os meses de fevereiro a julho de 2016. Em razão da necessidade de concluir as atividades, cujos prazos definidos para a entrega estavam em atraso e seguir com a continuidade do projeto, outrora desacelerada em virtude do acúmulo e a baixa produtividade da comissão.

Igualmente, o processo de investigação do objeto deste estudo, ocorreu paralelamente ao processo da sua implantação, o que atribuiu para o uso também da avaliação formativa, essa modalidade, favorece o processo de ensino e aprendizagem (HARTZ, 2005). Por sua vez o estudo pauta-se em sistematizar por meio da avaliação normativa e formativa, o processo dessa intervenção.

Em três décadas, o progresso da institucionalização da avaliação no campo saúde ganhou além dos espaços acadêmicos o reconhecimento de sua importância no âmbito de gestão no Sistema Único de Saúde –SUS (PAIM, 2005), suscitado pela construção do pacto pela saúde cujos componentes, proteção à saúde, acesso a serviços, ações de saúde e redes de atenção à saúde, exigem além de planejamento de ações mas também, a avaliação para a qualificação dos processos, influenciando nas tomadas de decisão (CARVALHO, 2012). O contexto da avaliação, muitas vezes encontra na área da gestão intersetorial, cenários em condições heterogênea, diversas e plurais (CARVALHO, 2012). A proposição descrita por Miranda (2005), reflete sobre a prática social no âmbito institucional, ao possuir uma natureza complexa e de caráter polivalente.

Contudo, a inserção da avaliação no campo saúde ainda é caracterizada por iniciativas pontuais (FELISBERTO, 2010). O próprio Ministério da Saúde descreve os limites para a

atuação da avaliação no campo saúde: “...1) a ausência ou insuficiência da explicitação das diretrizes políticas e da definição estratégica que orientam a avaliação; 2) a fragmentação e a decorrente diversidade de orientações que presidem os processos de avaliação, impedindo que possam ser úteis a uma ação coordenada; 3) a ênfase em variáveis relacionadas a processo; e, 4) avaliações de resultados pontuais e/ou espacialmente restritas(...)” (BRASIL, 2005).

Ademais a avaliação em saúde ainda é ausente à cultura institucional, de forma que, sua participação é feita de maneira fragmentada e pouco incorporada às práticas integradas em saúde, deixando de atuar em sua principal função: contribuir para o processo de decisão. Há, portanto, a necessidade tanto de ordem técnica quanto política, por parte da administração setorial, para cultura da avaliação (CARVALHO, 2012).

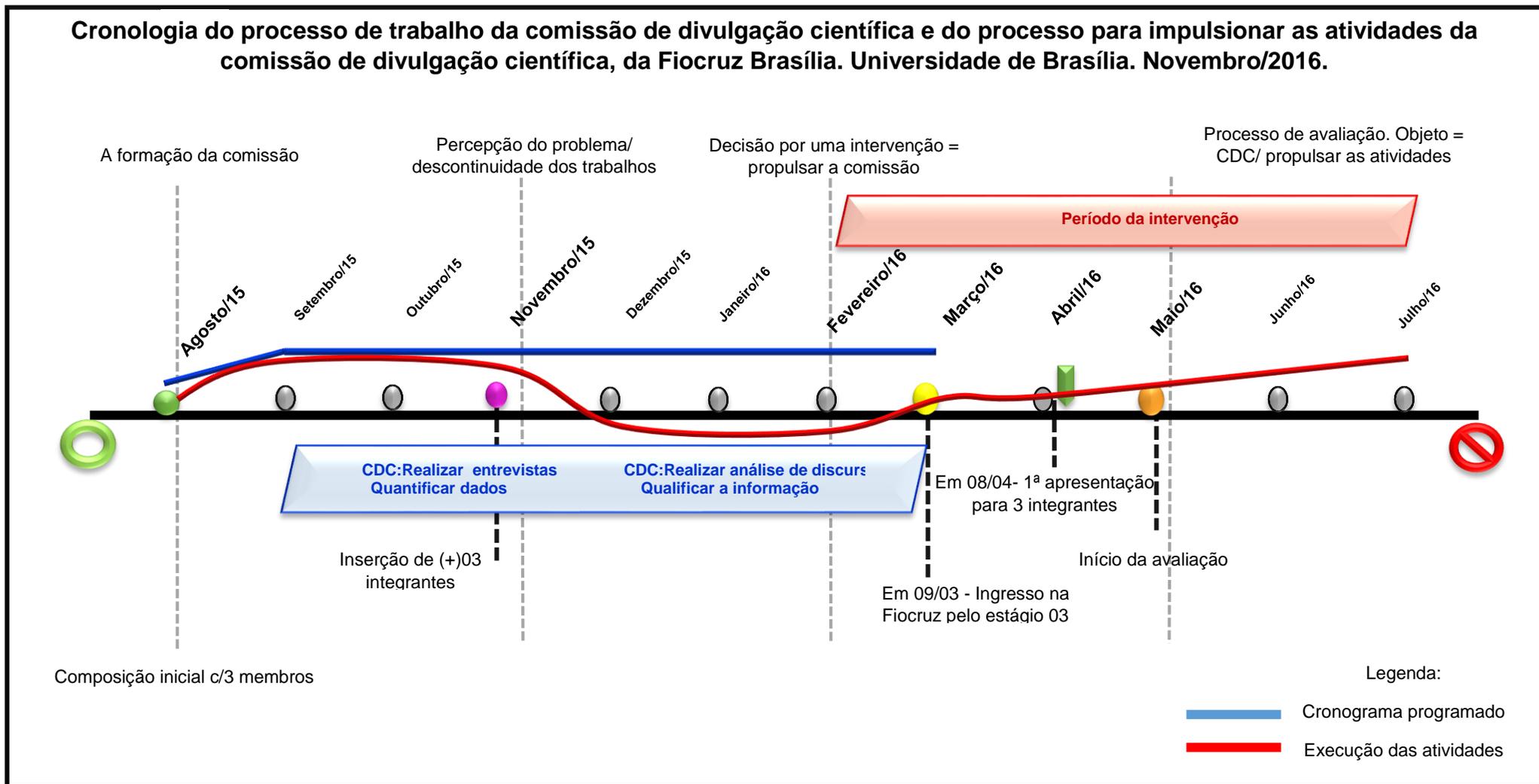
Muitas vezes, desconsidera-se os aspectos microsociais contidos nos processos do serviço de saúde, muito embora compreenda-se que, são a eficiência e a efetividade dos serviços que conferem para uma gestão de qualidade em âmbito macro (CARVALHO, 2012). De modo que, a avaliação pode se tornar um instrumento de negociação e fortalecimento (DUBOIS, 2011). Contudo, a avaliação não é um campo reservado a especialista, ao contrário, ela é aberta a todos os participantes da ação social (CARVALHO, 2012) e também, colabora para o processo integrativo por favorecer a reflexão e a compreensão mútua dos diferentes atores (DUBOIS, 2011).

Outrossim, exercer a técnica da investigação para saber sobre o mérito e a relevância do objeto e produzir informações válidas e socialmente legítimas, são, portanto, características de uma avaliação, por considerar os atores envolvidos e consciente de que a avaliação obtém informações e percepções advindas de diferentes campos. A visão de ‘julgamento’ no objeto deste estudo, confere à intervenção, o auxílio na tomada de decisão, quer no subsídio de mudanças ou construção, quer no consenso e dissenso pertencentes aos processos da situação observada (TANAKA, 2006).

Este estudo possibilitou, maior aproximação com a prática da avaliação, permitiu a vivenciar suas múltiplas possibilidades e observar comportamentos, atitudes ou realizações humanas, de um indivíduo ou sobre um coletivo. Ao participar dos processos políticos, das práticas sociais e dos processos institucionais, compreendendo o termo ‘julgamento’, construindo-o caso a caso, em um exercício investigativo, exaustivo e sistemático.

A seguir, se apresenta um diagrama que mostra a relação temporal entre o problema detectado no trabalho da CDC, a intervenção da ASCOM, o estágio da autora e a avaliação aqui apresentada (FIGURA 1). Em sequência, descreve-se a justificativa sobre a importância desse trabalho para saúde coletiva. Posteriormente, os objetivos e a metodologia do estudo, composta em percurso metodológico e descreve-se os materiais utilizados para fins desse trabalho. Seguidamente, pelo referencial teórico, discorrendo sobre o histórico da avaliação, as classificações, seus componentes e de que forma a avaliação foi inserida no campo saúde. Quanto aos resultados, apresenta-se o Modelo Lógico, a compreensão do histórico da origem da comissão até a intervenção e a averiguação da conformidade das atividades previstas e as executadas como também dos resultados alcançados em relação aos resultados previsto. Por fim, será a apresentada as conclusões depreendidas por meio da elaboração deste estudo.

FIGURA 1. - Previsão do cronograma para as atividades da comissão e do processo de intervenção de suas atividades



Fonte: elaborado pela autora

2. JUSTIFICATIVA

Ainda que o planejamento consubstancie a transformação dos objetivos em execução, a avaliação por outro lado, é fundamental para garantir a fidelidade do que se foi planejado. Logo, ela formula elementos capazes de subsidiar decisões (CORDONI, 2013).

“Avaliar é uma responsabilidade” (TAKEDA E YVES, 2006), por essa razão, a plausibilidade da avaliação se faz quando por ela, orienta-se ações ligadas necessariamente a gestão dos interesses institucionais, muitas vezes configurados como interesses estratégico (HARTZ e VIEIRA, 2005). O fomento à cultura da avaliação é parte da componente no planejamento (CARVALHO, 2015). Tal fomento confere a qualificação nos diversos níveis de atenção à saúde (FELISBERTO, 2006), pois, é vista como formativa para processos decisórios e para a formulação de políticas, onde o objetivo é sobretudo a correção de situações potencialmente melhoráveis (PISCO, 2006).

Este trabalho, busca contribuir para racionalizar os processos e ser o aporte instrutivo para as tomadas de decisões, ao demonstrar que distintos e diversos atores ocupam diferentes posições social e política, ratificando que a avaliação não possui caráter punitivo tão pouco impositivo. Considera-se, portanto, os saberes já existentes, quando atenta sob o valor simbólico que os atores atribuem ao exercício de suas funções em relação as práticas sociais. Alia-se a comunicação, observa a equidade ao acesso aos serviços, afim de produzir aprendizagem com os atores (CARVALHO, 2005).

A Fiocruz Brasília, é um órgão de assistência direta da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz, estrategicamente localizada na capita. Atua como representante da instituição junto aos órgãos do poder Executivo, Legislativo e Judiciário. Exerce também, atividade estratégica para o fortalecimento, consolidação e proteção ao SUS, por conferir aporte consultivo e instrutivo às entidades nacionais e internacionais adjuntas à saúde, além de atuar no eixo de formação e educação contributivo para a qualificação em gestão e educação do trabalho em saúde. (BRASIL, 2016a). Por essa razão, a avaliação, pode colaborar para a eficiência e efetividade na melhoria da prestação dos serviços de saúde, oferecidos pela Fiocruz Brasília, além de contribuir para ser uma instituição modelo de excelência nos trabalhos que executa.

Portanto, o presente trabalho tem por mérito a avaliação, direcionada ao aperfeiçoamento, de uma intervenção posicionada em âmbito micro administrativo, mais que no entanto, ocasiona a melhoria da prestação dos serviços que a Fiocruz Brasília oferta no contexto da popularização do conhecimento científico - mecanismo de um processo democrático - que deverá estar cada vez mais incorporado aos cidadãos pois, os benefícios sociais são objetivos do desenvolvimento científico (BRASIL, 2016b).

3. OBJETIVOS

3.1. Geral

Realizar uma avaliação normativa, formativa, de fidelidade e obtenção de objetivos, sobre a intervenção para impulsionar a produtividade da Comissão de Divulgação Científica, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Brasília, requisitada pela Assessoria de Comunicação, da Instituição.

3.2. Específico

Descrever o contexto institucional e trajetória da CDC e da intervenção estudada

Construir o modelo lógico da intervenção.

Averiguar a conformidade entre as atividades previstas e as realizadas pela comissão de divulgação científica.

Averiguar a conformidade entre o objetivo da intervenção e os resultados imediatos esperados (*out put*), de acordo com as normas previstas.

4. METODOLOGIA

4.1. Percurso metodológico

Considerando a situação-problema do estudo em questão: o declínio da produtividade da Comissão de Divulgação Científica (CDC), foi realizado uma pesquisa explicativa, no período abril a junho de 2016. De acordo com Fonseca (2002), a pesquisa possibilita uma aproximação e um entendimento da realidade investigada, por meio de sucessivas aproximações, fornecendo subsídios para uma intervenção no real. O procedimento dessa pesquisa ocorreu por meio de um estudo de campo, ocasionada pela experiência de estágio supervisionado no primeiro semestre letivo de 2016, na Assessoria de Comunicação da Fiocruz Brasília, por meio da observação direta das atividades dos atores envolvidos na intervenção.

Quanto ao método

Os objetivos desse estudo serão alcançados através de uma análise documental sobre “todas as fontes já existentes” (LAVILLE e DIONNE, 1999, p.166), com base nas fontes secundárias, aquelas produzidas pela Comissão de Divulgação Científica, sob responsabilidade e guarda da Assessoria de Comunicação, e nas informações pesquisadas no sítio da instituição. Além disso, foi utilizado como instrumento investigativo, sucessivos diálogos com os integrantes da comissão em diversos encontros e em diferentes momentos, durante o período do estágio supervisionado.

Para compreender o contexto institucional, analisou-se sobre o perfil institucional: missão, visão e valores; a história da instituição; estrutura organizacional; a Portaria nº 329 de 2014, da Presidência da Fiocruz - sobre a política de acesso aberto ao conhecimento – tais informações estão disponíveis no site: <http://portal.fiocruz.br/pt-br>. Ademais, foram pesquisados sobre a Fiocruz Brasília, no que se refere ao o perfil institucional, os programas e projetos, disponíveis no site: <http://www.fiocruzbrasil.br>.

Para compreender a trajetória da Comissão de Divulgação Científica e da Intervenção, foram objeto de análise deste estudo: o projeto inicial, elaborado pela comissão em setembro de 2015, o plano de ação, titulado pelo grupo “questões a serem tratadas no grupo”, atualizado em 03 de dezembro de 2016 e no registro de memória de reunião em 08 de março de 2016.

Outra fonte aplicada enquanto busca de informações foram:

- i. Registros de áudio e vídeo das entrevistas, realizadas no período de setembro/2015 à novembro/2015, pelos integrantes da Comissão de Divulgação Científica.
- ii. As transcrições escritas (degravação) do conteúdo de áudio e vídeo das entrevistas realizadas com os pesquisadores da Fiocruz Brasília, para a Comissão de Divulgação Científica, no período de setembro/2015 à novembro/2015.

Foram assistidos os registros das entrevistas com os coordenadores/ pesquisadores da Fiocruz Brasília, no período de março à abril de 2016, em razão da necessidade de visualizar por um campo objetivo a fala humana, isso porque, além da riqueza que ela nos traz, também permite apresentar uma visão polissêmica, conferindo ao pesquisador uma visão qualitativa e variedade de interpretações (CAMPOS, 2004).

Para a reconstrução dos modelo lógico, foram utilizados a princípio, enquanto estratégia de diálogo, 02 apresentações, inicialmente em 08 de abril/2016, junto a 3 representantes e posteriormente em 27 de abril/2016 com todos os representantes. As fontes de informações nesse caso foram: o conteúdo das entrevistas, bem como suas transcrições. Tal metodologia foi utilizada para apresentar as hipóteses que poderiam justificar a baixa inserção social da Fiocruz Brasília. Segundo Andrade (2010), o diálogo procura conhecer a realidade, pressupõe a troca de conhecimentos em uma relação de sujeitos iguais, pode-se ler os valores culturais, o modo de ser, de se ver, de trabalhar e os significados simbólicos dos sujeitos.

Outrossim, ao longo do processo, tanto para a reconstrução do modelo lógico, quanto para averiguar a conformidade: i) entre as atividades previstas e as realizadas pela CDC, como também, ii) entre o objetivo da intervenção e os resultados imediatos esperados (*out put*), de acordo as normas previstas, foram observados os seguintes componentes de uma avaliação normativa: (a) estrutura, (b) processo, (c) resultado (CHAMPAGNE, 2012).

No que diz respeito ao componente estrutura, foram observadas as seguintes dimensões: (1) física e procurou-se saber, i) se a quantidade de membros era compatível com as atividades da comissão, ii) quais eram os recursos tecnológicos disponíveis, iii) se os recursos disponíveis corresponderiam para o alcance do objetivo da intervenção; e (2) organizacional e procurou-se

saber: i) se havia instrumentos normativos conferindo a formalidade da comissão, definindo suas competências e o papel de cada integrante. Tal componente corresponde para reconstrução do Modelo Lógico.

No que diz respeito ao componente processos foram observados: i) quais eram as atividades executadas anterior a intervenção ii) quais eram as atividades previstas para a intervenção. Tal componente corresponde para averiguar a conformidade entre as atividades previstas e as realizadas pela CDC.

No que diz respeito ao componente resultados: foi observado i) quais eram os resultados previstos; ii) quais foram os resultados alcançados pela intervenção e iii) se os resultados imediatos da intervenção corresponderam com seu objetivo – propiciar a produtividade da comissão- afim de residir a situação-problema, o declínio da produtividade da Comissão de Divulgação Científica.

Além da análise documental, outra importante fonte de informação utilizada durante todo o período do estudo, foram as trocas de informações, os diálogos e os momentos de encontro/reunião (quando a comissão as convocou), com os integrantes da CDC, em razão da atividade de estágio supervisionado. Nessa conformidade, foi permitido observar os seguintes aspectos: (i) se os objetivos da intervenção estavam claramente definidos para o grupo; (ii) verificar se havia dados disponíveis para a avaliação; (iii) atentar se os proponentes da intervenção estariam dispostos a usar as informações da avaliação para aperfeiçoar e/ou mudar a intervenção caso fosse necessário (VIEIRA-DA-SILVA, 20014)

4.2. Do objeto

Tendo em vista que a situação-problema identificada: o declínio da produtividade da Comissão de Divulgação Científica (CDC), o objeto de estudo desta avaliação é a intervenção para impulsionar a produtividade da Comissão de Divulgação Científica, intervenção essa, motivada pela Assessoria de Comunicação, da Fiocruz Brasília e seu período compreende-se entre fevereiro a julho de 2016.

Ética em pesquisa

Muito embora a pesquisa tendo se utilizado de dados secundários e informações públicas, sem realizar entrevistas com seres humanos, foi orientado pela Coordenação da

Assessoria de Comunicação, para que fosse feita a submissão do projeto junto ao Comitê de Ética da Fiocruz Brasília, solicitando a anuência para o estudo. Desta forma, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz Brasília e cadastrada na Plataforma Brasil, respeitando os aspectos éticos de acordo com o que está descrito em normas. O projeto está em análise.

Ademais, para a utilização das fontes citadas nessa metodologia, foi autorizado pela ASCOM, a utilização de todo e qualquer material pertencente à Comissão de Divulgação Científica, por meio do termo de autorização, no qual apresenta-se anexo a este trabalho.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

A constituição histórica do campo de avaliação decorreu de um processo de construção ao longo de 4 gerações, compreendidos em 6 períodos (FIGUEIRÓ, 2010). A avaliação contemporânea é na verdade o resultado do processo, contínuo, de construção-reconstrução sobre as intervenções sociais (CHAMPAGNE, 2012). Curiosamente, os métodos avaliativos foram utilizados há quatro mil anos pelos chineses, para recrutar seus funcionários públicos. Contudo, o início da história moderna da avaliação, começa na Grã-Bretanha e na França (séc. XVIII) provocados pela transição da idade média para o “século das luzes”. No Brasil, entretanto, o advento da avaliação consolidou-se a partir do séc. XX (CHAMPAGNE, 2012; GARCIA, 2001).

Muito embora, nos anos 1999, países como Estados Unidos, Canadá e a França refletiam as palavras de Hartz (1997) citado por Dubois (2011): “se acelera a institucionalização da avaliação”, mas foi somente a partir dos anos 1990, que se iniciou o interesse no Brasil pela avaliação, em razão do cenário político e social dessa época. Nesse período, ocorre a iniciativa de ampliação das políticas públicas sociais, consoante com ampliação dos direitos civis dos brasileiros (HARTZ, 1997; DUBOIS, 2011, CHAMPAGNE, 2012; CARVALHO, 2012).

As Gerações

Debois et al (2011), apresentam talentosamente a distinção das quatro gerações e os seis períodos da história da avaliação complementarmente, Figueiró et al (2010), demarcam os distintos estágios da avaliação.

A **primeira geração** inicia-se no campo da educação, tendo como objeto de intervenção, a construção e aplicação de instrumentos de medidas do coeficiente de inteligência. Novamente nos anos 20, surgem ferramentas científicas e métodos de mensuração, tanto na educação quanto no setor da Saúde Pública, para questionar políticas e programas. As contribuições das bases da administração científica por Frederick W. Taylor, Henri Fayol, Max Weber, incitaram a busca por “sistematização das operações e maximizar a utilidade de suas intervenções” (DEBOIS et al, 2011). A partir de 1930, Ralph Tyler responsável para a formação da **segunda geração**, marca o início da avaliação formativa, propõe ao avaliador desenvolver

um papel de descritor diante das intervenções, para que ele possa, por meio de testes, estabelecer em que medidas os objetivos pedagógicos cognitivos, afetivos ou psicomotores são alcançados.

A **terceira geração**, forma-se diante da necessidade de provar a adequação dos objetivos em relação as necessidades e identificar as lacunas durante o processo de intervenção. Forma-se a característica conceitual da terceira geração: a capacidade de julgamento (DEBOIS et al, 2011). Por fim, para a **quarta geração** é atribuída a característica conceitual de “negociação”, pois Guba e Lincoln (1989), citado por Figueiró (2010), apresentam que os parâmetros e limites do foco da avaliação são formulados por meio da interatividade, sob a perspectiva responsiva. Logo, os métodos, tornam-se flexíveis, sua construção não mais baseia-se em um modelo formado e imposto.

À vista disso, esse estudo agrega as contribuições de todas as gerações, porém, prevalece a característica comportamental da negociação (4º geração), pois, o trabalho levou em conta as múltiplas realidades, os atores envolvidos, o contexto político de decisões, de forma que, as etapas foram construídas ou negociadas através da interação entre o observador e o observado (GUBA e LINCOLN, 1989 citado por FIGUEIRÓ, 2010).

Avaliação no campo saúde: (a) por quê avaliar e (b) o que avaliar?

Para Debois et al (2011), é evidente que os cenários de progressos da avaliação deram-se mediante as necessidades contextuais e a todo momento pautados para o aperfeiçoamento e melhorias, para provocar contestação principalmente no campo científico e social.

A esse respeito, no Brasil, o ciclo da Gestão Pública foi instituído pela Medida Provisória nº 1.548/94, com os seguintes componentes de gestão: (a) planejamento governamental, (b) administração financeira dos recursos, (c) e o controle interno dos gastos públicos. Contudo, foi por meio da 36ª reedição -1998- posteriormente convertida em Lei, que se acresce às ideias dos componentes de gestão das ações governamentais, com destaque para a avaliação das ações governamentais, para subsidiar a formulação de Políticas Públicas (Lei nº 9 625, 1998). Condicionando assim, a Gestão Pública a um processo sistemático de avaliação onde servirá para atender às necessidades específicas de um ambiente institucional, mediante ao processo de construção deliberativa (GARCIA, 2001).

Por conseguinte, a institucionalização da avaliação das ações da administração pública, iniciam-se em paralelo ao processo de construção e gestão do SUS (CARVALHO, 2012). O

advento das primeiras iniciativas de institucionalização da avaliação em saúde, se dá em razão da proposta política de construção de um modelo de atenção à saúde voltado à qualidade de vida, necessidade reforçada em especial nos anos 1996, 2000 e 2003, na realização das 10^a, 11^a e 12^a Conferência Nacional de Saúde, respectivamente. Paralelamente a esse tempo, originou-se o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH), desenvolvido a partir de 1998 (BRASIL, 2009).

Subsequentemente, entre os anos de 2003 a 2005 após intensos debates promovidos pelo Ministério da Saúde, sobre as ações do Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS (DEMAGS), demonstrou-se a necessidade de uma estrutura administrativa que abarcasse articulação, apoio e difusão das ações de monitoramento e avaliação, que encontravam-se em curso nas diversas Secretarias do Ministério da Saúde e demais unidades. Sucedeu-se então, a criação da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, junto aos gestores e cooperando com as instâncias do controle social, com a responsabilidade em “qualificar e aperfeiçoar a implementação das práticas de gestão estratégica e participativa nas três esferas de gestão do SUS” (Brasil, 2009).

Outro importante relevo, ocorre quando em 2009, foi formulada a Política Nacional de Gestão Participativa, com vistas a gestão estratégica e participativa, afim de qualificar os serviços de saúde do SUS (BRASIL, 2009). Portanto, em concordância com a afirmativa exposta por Garcia (2001), a avaliação é integrante ao processo de gestão, e prevê as tomadas de decisões operacionais (*grifo nosso*), decisões essas não arbitrárias, mas sim fundamentadas e legitimadas socialmente.

Isso posto, e em concordância com Miranda (2005) conclui-se então que, a prática da avaliação no campo da saúde, configura-se como pilar de sustentação para o cumprimento de suas Políticas Públicas, posto a necessidade de qualificação dos serviços de saúde em virtude das inovações conceituais, do desenvolvimento logístico e tecnológico pertencentes tanto aos serviços, como ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, a assertiva sobre o porquê da avaliação em saúde ser importante, vai ao encontro da evidência de que no SUS, a avaliação de políticas, programas e serviços de saúde vêm obtendo crescente interesse e reconhecimento. Esse interesse é justificado por mudanças nos procedimentos legais e administrativos e pelo aumento na complexidade do perfil epidemiológico e demográfico no Brasil, o que exige novas formas de pensar políticas,

programas e serviços de saúde, bem como cria a necessidade de controlar os gastos em saúde (FIGUEIRÓ, 2010).

Tipos de avaliação

Se o objetivo é querer “examinar um procedimento científico, as relações que existem entre os diferentes componentes de uma intervenção” então, faz-se uma pesquisa avaliativa. (HARTZ, 1997 p.29). De acordo com Champagne (2012), o que se pretende com a pesquisa avaliativa é “analisar a pertinência (...) os efeitos e as eficiências de uma intervenção” e correlacionar os efeitos da intervenção no contexto do desenrolar dos fatos. A pesquisa avaliativa avança na perspectiva analítica, de acordo com Samico (2010) e classifica em seis tipos de análise: estratégica; lógica; produtividade; rendimento; análise dos efeitos, e da implantação.

Por sua vez, quando a principal característica da avaliação é pautada em normas, temos, portanto, a aplicação da avaliação normativa. Ela preza por cada um dos seus componentes e averigua sua conformidade em função das normas, que serão as suas referências (CHAMPAGNE, 2012).

Seja qual for a tipologia da avaliação, se normativa ou se por uma pesquisa avaliativa, haverá o objeto de avaliação, a intervenção. Compreende-se intervenção de acordo com Champagne (2012), como sendo aquela que visa modificar o curso previsível de um fenômeno. Para corrigir uma situação, o ambiente da intervenção pode abranger contexto jurídico, físico, simbólico, histórico, econômico ou social.

Seus componentes são, portanto, classificadas em estrutura; atores individuais e coletivos e suas práticas; processo de ação, uma ou várias finalidades. (ROCHER, 1972; PARSONS, 1977; BOURDIEU & WACQUANT, 1992 e CHAMPAGNE, 2012 p.45).

Os desenhos do estudo podem se pautar em uma abordagem metodológica tanto quantitativa quanto qualitativa, Samico (2010) afirma que, o uso desses métodos pode tornar o estudo mais consistente, contanto que a seleção do método e técnica considere o potencial de informações úteis para a tomada de decisão.

Quando se avalia a estrutura da intervenção, busca-se saber “sobre em que medida os recursos estão sendo empregados, afim de alcançar os resultados esperados da intervenção”

(HARTZ, 1977). Assim pois, a estrutura envolve três dimensões: a primeira corresponde a estrutura física, nela são observados todos os recursos relativos a intervenção, sejam eles, humano, tecnológico, técnicos, imobiliários e mobiliário. Quando observado a dimensão organizacional, refere-se ao conjunto de regras ou normas, tais como leis, regulamentos convenções e regras administrativas, a esse aspecto interessa-se saber sobre “as regras do jogo”. Quanto à dimensão simbólica, essa se relaciona com os valores, o conjunto de crenças, percepções e representações - ou seja – o que confere sentido aos atores inseridos no contexto (CHAMPAGNE, 2012).

Ao passo que, no componente processo, observa-se de que forma o conjunto de processos pelos quais e com os quais os recursos são utilizados pelos atores (CHAMPAGNE, 2012) e tem por objetivo, apreciar com base nas normas, se os serviços oferecidos pelo programa ou pela intervenção estão sendo utilizados para produzir bens ou serviços predeterminados em função dos resultados previstos (HARTZ, 1977 p.34).

Consequentemente, observa-se que a avaliação normativa perpassa por uma lógica de estruturas, como que organizadas hierarquicamente, apenas para sistematizar a avaliação, assim pois, o terminal dos componentes, a apreciação da finalidade, significa a correspondência dos objetivos da intervenção em relação aos seus resultados esperados (SAMICO, 2010; CHAMPAGNE, 2011).

Em síntese, existem vários tipos de intervenção: aquelas que visam resolver problemas, convergentes, as complicadas e as intervenções simples. Todos esses, podem ser esquematizadas conforme explicado por Champagne (2011), situando os aspectos sobre a situação problema a corrigir; os objetivos da intervenção; os resultados mobilizados; os bens e serviços produzidos; os efeitos obtidos e por fim o contexto em que a intervenção se sucedeu.

Quanto a finalidade da avaliação, ela pode ser ‘estratégica’ por auxiliar o planejamento e a elaboração intervenção (OMS, 1981 ABUD CHAMPAGNE, 2012 p. 17). ‘Formativa’, vertente na qual se inscreve este estudo, quando visa fornecer informações para melhorar a intervenção no curso da atividade (Scriven, 1967 ABUD CHAMPAGNE, 2012 p. 17). ‘Somativa’, quando se decide o que deve ser mantido ou transformado e até interrompido para determinar os efeitos de uma intervenção (Scriven, 1967; Conseil Scientifique de L’évaluation, 1996 ABUD CHAMPAGNE, 2012 p. 17) ‘Finalidade transformadora’, quando se utiliza o processo como alavanca para transformar uma situação injusta ou problemática

(CHAMPAGNE, 2011 p. 17). Por último, de ‘finalidade fundamental’, quando contribui para os conhecimentos empíricos e teóricos sobre a intervenção (Weiss, 1977; Conseil Scientifique de L’évaluation, 1996 ABUD CHAMPAGNE, 2012 p. 17).

De acordo com VIEIRA-DA SILVA (2014), a modelização da avaliação se faz por meio dos modelos que ela utiliza enquanto instrumento como representação gráfica da teoria do programa, mediante a representação do objeto da investigação (BEZERRA et al, 2015). Ainda, modelizar segundo VIEIRA-DA-SILVA (2014) significa “representar o objeto, seus movimentos e suas relações, tendo por referência uma construção órica: a teoria do objeto-modelo”.

O modelo teórico de acordo com HARTZ (1997), deve explicar as argumentações para a hipótese do problema, subtraindo as hipóteses em tese não verdadeiras, portanto, esse modelo é tão complexo quanto o modelo lógico, pois, é necessário compreender os fatores que influenciam os resultados e evidenciar as questões que promoveram as mudanças (MINAYO, 2006).

Outrossim, o modelo lógico deve apresentar elementos estruturantes, (CARVALHO, 2012), explicitar, a racionalidade do que deve ser medido e qual é parcela de contribuição da intervenção nos resultados (HARTZ, 2005). Tal modelo, permite a construção de matrizes para a formação do julgamento, “a partir dos referenciais teóricos, os principais aspectos a serem abordados e quais foram considerados relevantes para a formação de uma “imagem-objetivo”.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo em questão teve grande contribuição dos conhecimentos teóricos, sobre educação em saúde e comunicação em saúde, utilizados como base para a compreensão das práticas sociais, para o exercício da investigação dos aspectos microssociais e para a aproximação da realidade investigada.

Por essa razão, o primeiro campo de atuação teve como base os fundamentos em educação em saúde. Importou-se em valorizar a construção de saberes, ou seja, não se pode desconsiderar aquilo que já se sabe (FLEURI, 2003) e para esse caso, compreender qual era o objetivo da comissão, qual a metodologia escolhida pelo grupo e quais eram os produtos desenvolvidos até o momento, era a oportunidade para a troca de conhecimentos, sem imposições - o que poderia causar rejeição pelo grupo – mas sim o início de possibilidades de alternativas para resolver o problema (FREIRE, 2015).

O segundo campo de atuação, requeria a aplicação de um veículo que exercesse ligação entre os saberes e as práticas sociais, para compreender a dinâmica institucional da Fiocruz Brasília e também compreender as particularidades da comissão (aquisição do *habitus*) (BOURDIEU, 2001 apud BARATA, 2003). Para tanto, a comunicação em saúde atua sob o ponto de vista de conferir sentido “aos eventos, fenômenos, experiências e discursos sobre o mundo e a sociedade”, ela equaliza as assimetrias entre o receptor e emissor (CARDOSO, 2009).

Nesse sentido, para a comissão de divulgação científica era necessário no primeiro momento adaptar-se ao ambiente, observando os fatos e subtrair, oportunamente dos membros, suas opiniões sobre a comissão, o que se almejavam com aquele trabalho, e qual a leitura que faziam. Seria, portanto, “conferir os sentidos” (CARDOSO, 2009).

Da mesma forma que para atender as necessidades de um grupo é preciso conhece-lo, ouvi-lo e estabelecer uma relação de confiança - ao permitir conhecer e deixar que se conheça - era preciso, criar o primeiro vínculo para que houvesse envolvimento direto dos sujeitos, para que, por meio de um processo cíclico de reflexão, novos conhecimentos fossem produzidos e assim, encontrar coletivamente respostas e soluções para os problemas enfrentados (TOLEDO, 2012 apud BARBIER, 2002; MORIN, 2004; THIOLENT, 2011).

a) Quanto a descrição do contexto institucional, a trajetória da comissão e da intervenção.

Mediante a análise do projeto inicial, pôde-se concluir que a Comissão de Divulgação Científica foi criada em agosto de 2015, mediante a necessidades do realinhamento dos pressupostos institucionais, a saber: divulgar, compartilhar conhecimentos produzidos pela instituição e democratizar o conhecimento com vistas ao fortalecimento do SUS.

Quanto ao contexto institucional, segundo o portal da Fundação (<http://portal.fiocruz.br/pt-br>) observou-se que a instituição sede, localizada no Rio de Janeiro, desenvolve diversos trabalhos no intuito de aproximar a sociedade à ciência, e detém de vasta experiência no tema. Por exemplo: o museu da vida, que tem por objetivo “informar e educar em ciência, saúde e tecnologia de forma lúdica e criativa, através de exposições permanentes, atividades interativas, multimídias, teatro, vídeo e laboratórios” (BRASIL, 2016a). Fora percebido então, pelo grupo na ocasião do *coaching* institucional, que existia pouca divulgação/interação da instituição na sociedade, que por sua vez, a sociedade também não conhecia/reconhecia a Fiocruz Brasília. Supondo que as pessoas, fora do espaço científico, não conseguiriam responder: quem é Fiocruz Brasília e o que ela faz? O que replica a ideia da baixa inserção social enquanto ator ativo na popularização do conhecimento.

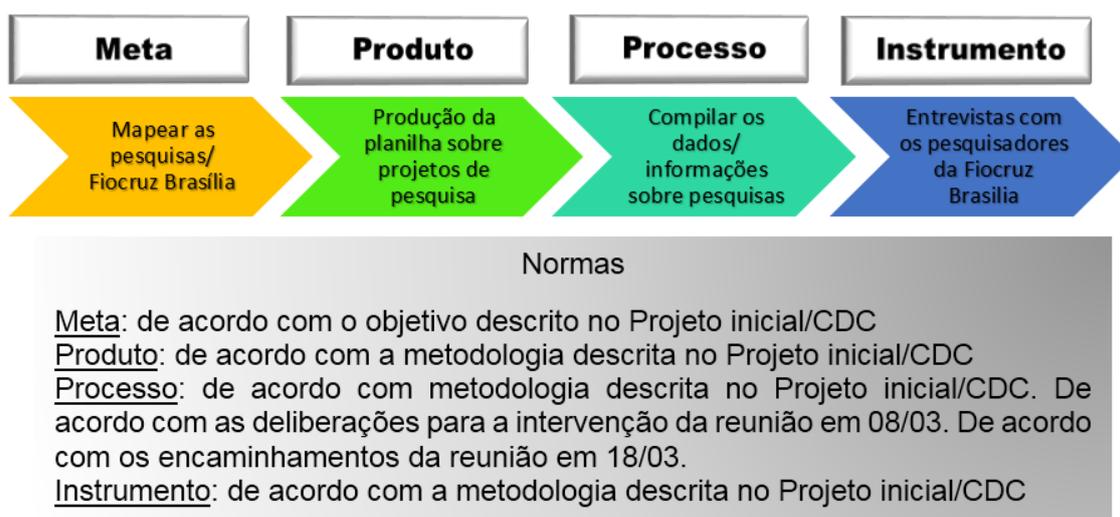
Ocorreram também, acontecimentos que conferiram incentivos aos participantes do *coaching* organizacional, ao evidenciar a importância da “cultura científica” (VOIGT, 2006), no processo estudado, como por exemplo, requisitos em editais para a concessão de recursos desde que haja a divulgação científica dos resultados da pesquisa para a sociedade em geral, ou a criação de programas para o incentivo ao jornalismo científico e ainda a valorização atribuída pelo CNPQ, ao inserir a aba “popularização da ciência” no currículo *lattes*,

Desse modo, tais fatores corroboraram para a crítica sobre como a Fiocruz Brasília contribui para a popularização do conhecimento científico na sua área de influência, motivando-a a se posicionar sobre quais são as medidas a serem tomadas, afim de encontrar alternativas para que esta unidade também atue na popularização da ciência. Assim, de acordo com o objetivo geral, descrito no projeto inicial, ficou ao encargo de um grupo composto por: (1) representante da Assessoria de Comunicação (Ascom), (1) representante do Laboratório de Educação Mediação Tecnológica e Transdisciplinariedade em Saúde (Lemetts) e (1) representante do Programa de Educação, Cultura e Saúde (Pecs), apoiar programas, projetos e

atividades científicas da Fiocruz Brasília para fomentar a Divulgação Científica dos seus produtos.

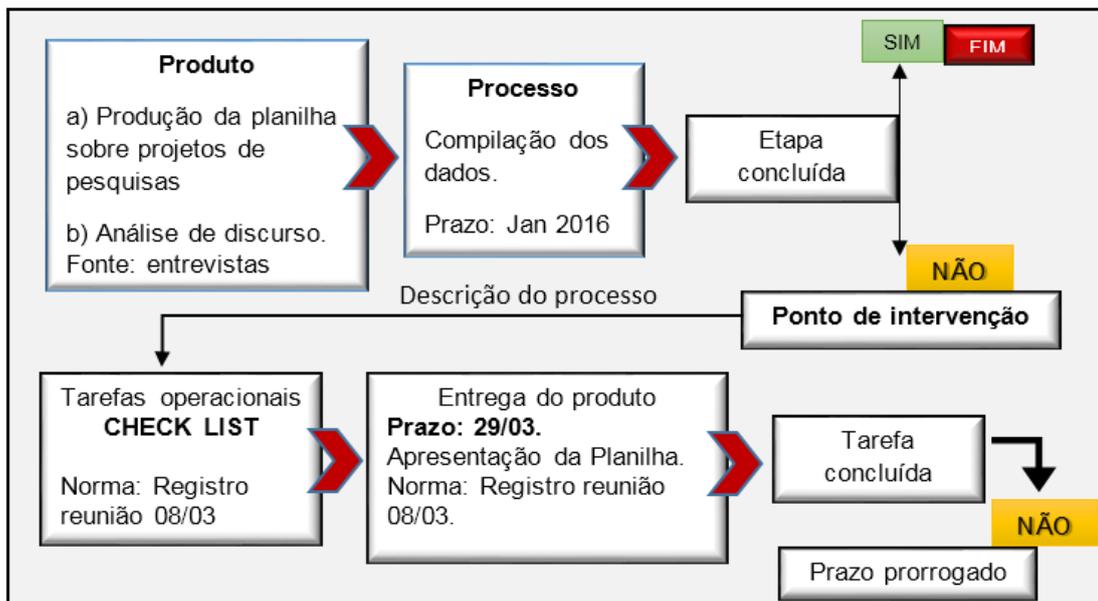
Para o objetivo de compreender a intervenção, de acordo com as estratégias de ações, bem como em conformidade com o plano de trabalho previsto para a comissão e em conformidade com encaminhamentos proferidos em 08 de março/2016, além das informações descritas no plano de ação, pôde se perceber quais foram as causas que motivaram a intervenção. A comissão descreveu sua meta, definiu o processo e esperava alcançar resultado, conforme apresentado (Figura. 1), do mesmo modo, as etapas previstas para a primeira fase da comissão também foram pensadas pelos integrantes. Porém, observa-se nessas, a razão pelas quais justificou-se a necessidade da intervenção conforme apresentado os fluxos de processo a seguir (Figura. 2 e Figura. 3)

FIGURA. 2 - Representação do fluxo de processos, referente a uma das entregas de produtos da CDC, de acordo com as normas descritas por ordem de etapas.



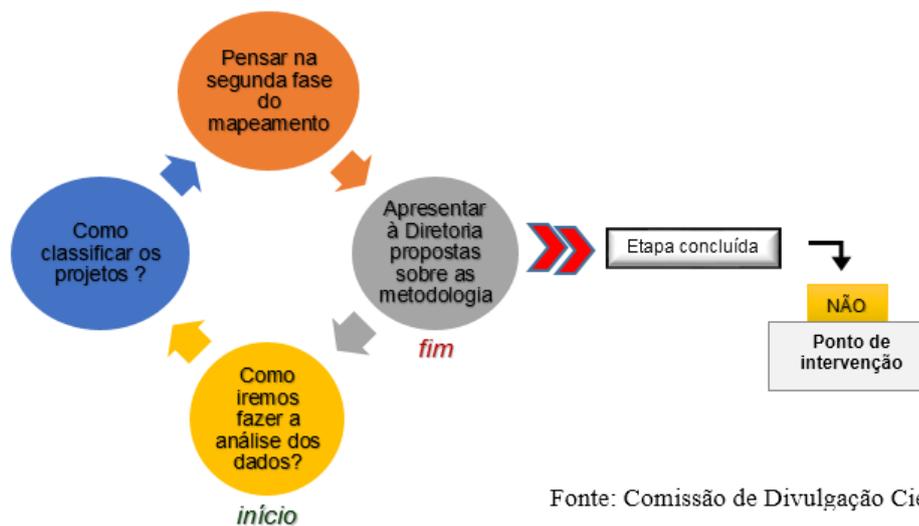
Fonte: elaborada pela autora.

FIGURA. 3 - Apresentação do fluxo de processos, a cadeia lógica de eventos que motivaram a intervenção e a razão para a sistematização da intervenção.



Fonte: elaborada pela autora.

FIGURA 4. - Representação do mapa mental dos componentes macros, de acordo com a atividade de trabalho prevista para a comissão de divulgação científica.



Fonte: Comissão de Divulgação Científica

b) Quanto a reconstrução do modelo lógico da intervenção.

Quando se investigou as normas e discutiu-se com os integrantes da comissão nos diferentes momentos de encontro, mas sobretudo nas 2 primeiras apresentações, em 08 de abril/2016 e em 27 de abril/2016, constatou-se em meio a tantas informações e sob diversas e distintas falas dos pesquisadores entrevistados que o problema não era quantificar as informações, mas sim a organização das informações (MORIM, 2002 p.85).

Muito embora os objetivos da intervenção estivessem definidos de forma clara e concisa, de acordo com o trecho representado (Figura. 5), buscou-se saber junto aos integrantes o que significava a intervenção. Embora nesse estudo, o componente valor simbólico não foi objeto de avaliação e por essa razão não se apresenta enquanto resultado, mesmo sendo de extrema relevância, pois confere sentido dos trabalhos em relação aos membros. Conclui-se que as finalizações das tarefas operacionais representaram parte de um processo inserido no contexto para a ascensão dos trabalhos.

Logo, foi criado junto ao grupo, critérios com foco nos processos para o alcance dos resultados previstos, de forma que, foi elaborado um modelo lógico que proporcionou não só o resgate, mas também a reconstrução alinhada dos objetivos iniciais da comissão, com objetivo de conferir ritmo de trabalho, ao permitir a averiguação entre o resultado imediato e o objetivo da intervenção.

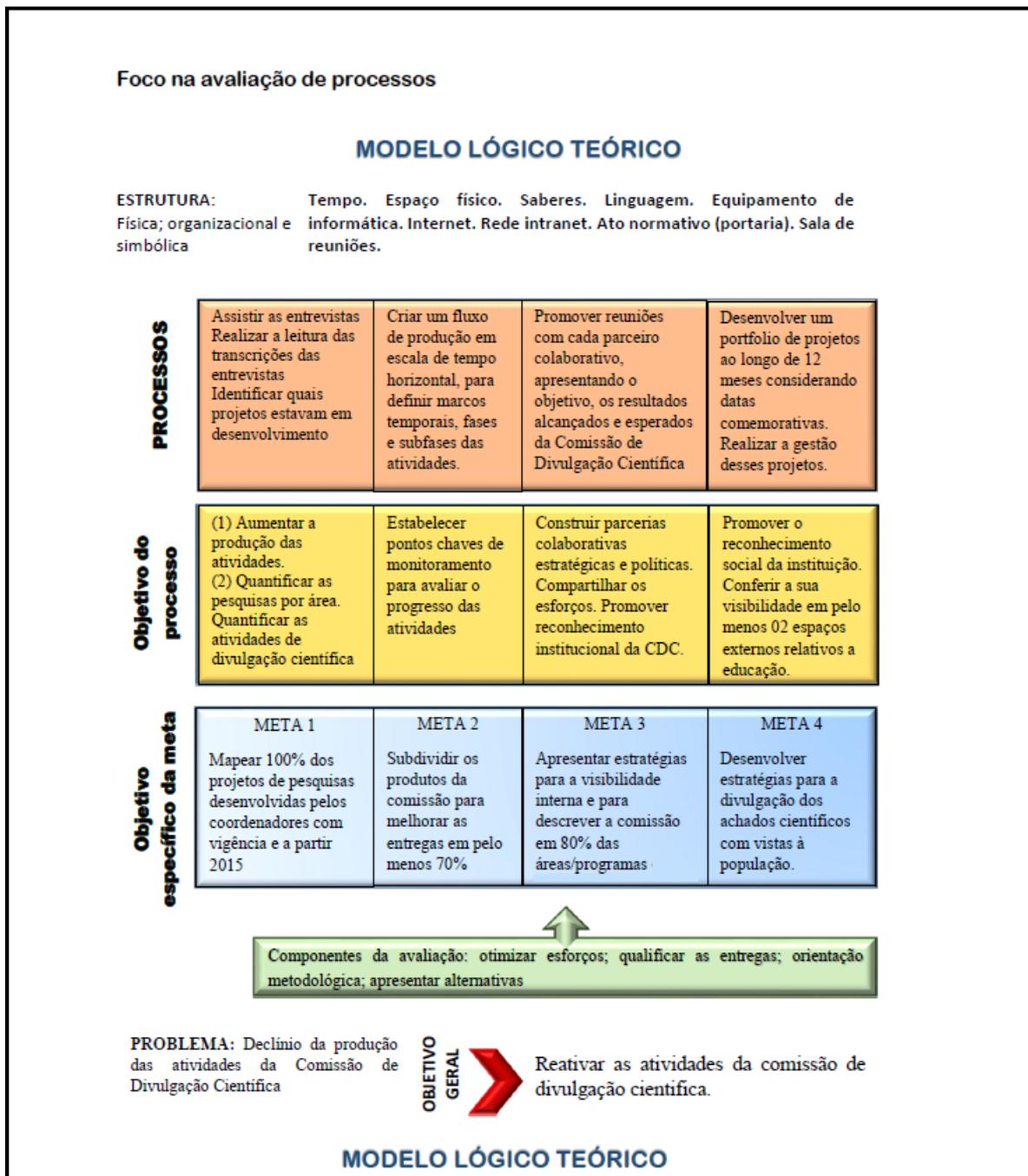
Primeiramente, a representação da intervenção foi feita mediante a construção de um modelo teórico, em consonância com Mendes (2010), o modelo lógico deve apresentar elementos estruturantes à necessidade da intervenção.

FIGURA 5. - Representação do fragmento retirado do registro da reunião, descrevendo os objetivos da intervenção em 08 de março de 2016.

“A comissão irá finalizar a primeira fase dos levantamentos e paralelamente iniciar algumas atividades tanto de divulgação do trabalho da Comissão quanto de divulgação científica. Seguem encaminhamentos: ...”

Fonte: Comissão de Divulgação Científica

FIGURA 6. Apresentação do modelo lógico e modelo teórico construído e validado com os integrantes da comissão de divulgação científica.



Fonte: elaborada pela autora e posteriormente validado com a CDC

Assim, os componentes passaram a ser formulados e averiguados conforme a plausibilidade dos objetivos específicos e conseqüentemente a reconstrução e reavaliação dos processos pôde ser sistematizada.

Portanto, o modelo lógico permitiu pôr em prática a afirmação de Medina (2005 p.65-102) “a construção de um modelo teórico/lógico deve ser convincente e apresentar

plausibilidade das associações estabelecidas”, mediante a validação pelos atores diretos da intervenção.

Assim pois, as justificativas para as escolhas das metas, foram concebidas em conjunto com os membros da comissão e pautaram-se em primeiro, em razão dos componentes formulados para o Modelo Lógico; segundo, o alcance das metas possibilitaria o progresso das atividades e terceiro, parte dos resultados, de acordo com os objetivos descritos no projeto inicial estavam contidos nas metas. Foi identificada que dentre todos os processos integrantes, alguns eventos poderiam ocorrer concomitantes e outros gradativos a conclusão das atividades, o que ocasionou ao grupo maior flexibilidade dos trabalhos e conseqüentemente o equilíbrio das tarefas.

A tabela a seguir representa os resultados observados quando estudados, nessa intervenção, as dimensões correspondentes à componente estrutura.

Tabela. 1 – Sintetização dos resultados observados, por cada dimensão de acordo com a componente estrutura.

Dimensão correspondente à componente estrutura	Aspectos observados de acordo com Champagne (2016)	Resultados da observação	Consenso deliberado pela CDC
Física	Quantidade de membros era compatível com as atividades da comissão	(03) integrantes da Ascom; (1) integrante do PECS; (1) integrante do NETHS; (1) integrante da LEMETTS	O número de integrantes era suficiente
Física	Os recursos tecnológicos disponíveis	Computadores com acesso à rede de internet. Rede intranet. Câmera filmadora. Máquina fotográfica. Sala de reuniões. Gravador de áudio. Softwares (de edição de vídeo e transcrição de áudio) e pacote <i>office</i> do Windows®	Seria útil para CDC o uso de Software com <i>Business Intelligence (BI)</i> , como ferramenta para a gestão da informação
Física	Os recursos disponíveis corresponderiam para o alcance do objetivo da intervenção	Os recursos foram utilizados pelos integrantes de acordo com a necessidade de sua utilização.	Utilizar os recursos já existentes e buscar alternativas para o gerenciamento da informação
Organizacional	Quais os instrumentos normativos para conferir a formalidade da comissão, definindo suas competências e o papel de cada integrante	Ausência de instrumentos normativos	Proposição de instituir a Comissão de Divulgação Científica na Fiocruz Brasília, por meio de Portaria

Fonte: elaborado pela autora, com base nos registros e nos encontros com a CDC

c) Quanto à conformidade das atividades previstas e realizadas pela comissão de divulgação científica.

Com respeito ao componente processo, foram observadas quais eram as atividades executadas anteriormente à intervenção e quais eram as previstas para a intervenção. Foram analisadas para essa metodologia, o plano de trabalho da intervenção, contida no projeto inicial da comissão; registro da reunião em 08 de março de 2016 e registro da reunião em 18 de abril de 2016. Dessa forma, apresenta-se a seguir quais eram as atividades previstas.

Tabela. 2 – Plano de trabalho- atividades previstas para o desenvolvimento da comissão, de acordo com o projeto inicial.

PRAZO	ATIVIDADE
Set a dez 2015	Entrevistas do primeiro ciclo
Janeiro 2016	Desenvolvimento de proposta de metodologia para 2º ciclo e metodologia aplicada ao FUR
Fevereiro 2016	Apresentação para direção do estado da arte das pesquisas e proposta de metodologias

Fonte: elaborado pela autora, com base nos registros e nos encontros com a CDC

TABELA 3. Deliberações e atividades previstas na intervenção para propulsar as atividades da comissão de divulgação científica com previsão de entrega de produtos.

Finalizar a primeira fase dos levantamentos e iniciar algumas atividades tanto de divulgação do trabalho da Comissão quanto de divulgação científica.			
Atividade	Prazo	Documento de registro	Data de registro
Criar pasta compartilhada no servidor	29 MAR 2016	Reunião em 08 MAR 2016	09/03/2016
Criar área no Trelo	29 MAR 2016	Reunião em 08 MAR 2016	09/03/2016
Reiniciar a edição e divulgação dos vídeos	29 MAR 2016	Reunião em 08 MAR 2016	09/03/2016
Sistematização da planilha a ser preenchida com as atividades mapeadas	29 MAR 2016	Reunião em 08 MAR 2016	09/03/2016
Equipe de jornalismo irá desenvolver agenda de projetos a serem divulgados de acordo com a identificação dos mais interessantes para a mídia.	JUNHO 2016	Reunião em 08 MAR 2016	09/03/2016

Fonte: elaborado pela autora, com base nos registros e nos encontros com a CDC

Ademais, de acordo com as atividades previstas para a intervenção descrita nos registros da CDC, coube enquanto responsabilidade à estagiária, a conclusão das tarefas operacionais (*grifo nosso*).

TABELA.4 - Check list: atividades previstas para impulsionar a produtividade da comissão de divulgação científica.

<i>Check</i>	<i>Tarefas</i>
✓	Realizar as transcrições das entrevistas feitas com os coordenadores-pesquisadores da Fiocruz Brasília
<input type="checkbox"/>	Compilar dos dados para a quantificar os projetos de pesquisas desenvolvidas pelos coordenadores dos programas da Fiocruz Brasília.
<input type="checkbox"/>	Mapear dos projetos de pesquisas, extraindo as seguintes informações: objetivo; objeto; público alvo; resultados (esperados e alcançados); parcerias externos e internos à Fiocruz Brasília.
<input type="checkbox"/>	Elaboração de uma planilha Excel para registrar organizar os dados e formar um registro das informações obtidas pelas entrevistas

Fonte: Comissão de Divulgação Científica

Por sua vez o termo orientação constitui-se sobre a ótica da avaliação formativa, que segundo Vieira-da-Silva (2014); Cordoni (2013) e Champagne (2012), tem como objetivo principal a melhoria ainda em curso e atua também com o perfil pedagógico. Sendo assim, por meio de um processo participativo, formado através do diálogo, e evidenciando Gomes (2004) ao reportar Pinheiro e Matos (2005), quando diz que os serviços de saúde constituem “cenários vivos”, logo não poderia, portanto, desconsiderar os atores da comissão e principalmente as práticas sociais desenvolvidas por eles.

Percebeu-se dessa forma, que era pouco frequente os encontros ou reuniões, conclusão essa evidenciada quando se depreende dos documentos que do início da comissão até o início da intervenção, ocorreram 03 reuniões/encontros, representadas pelo momento da inauguração da comissão (*kick off*), elaboração do projeto inicial e o plano de ação das atividades previstas no início dos trabalhos. Por essa razão, o aprendizado advindo de ‘Práticas Integradas em Saúde’ (disciplina curricular do Curso de Saúde Coletiva/ UNB), permitiu trabalhar com o grupo por meio do diálogo a correção de imprecisões. Foi aderida então a rotina de ponto de controle.

Ou seja, mesmo que se tivesse programado a entrega de uma atividade em um prazo de 3 semanas, era importante monitorar esse percurso, afim de detectar os nós administrativos que ocorrem em qualquer processo de trabalho, principalmente em projeto de intervenção. Dessa

forma, os desafios, as possibilidades e limites para o alinhamento passam a ser evidenciados, ao passo que, se reprograma, quando necessário, o curso da atividade (PINHEIRO E MATOS, 2006). Conseqüentemente, a prática para elaborar pautas, adotando a ideia de ‘memória de reunião’, já utilizada pelo grupo, porém, acrescido de dois novos elementos: a própria descrição de pautas sobre os postos a serem discutidos. O segundo elemento, refere-se quanto aos encaminhamentos, descrevendo os responsáveis e a definição dos prazos para aquelas tarefas. Seria o meio de aferição do progresso de trabalho, assim, mais encontros ocorreram ao longo da intervenção e mais registros foram produzidos.

FIGURA 7. – Representação do ‘modelo de memória de reunião’, utilizado como meio de registro de pautas, deliberações e encaminhados proferidos em nas reuniões/encontros- atividade de ponto de controle.

MINISTERIO DA SAUDE
Fundação Getúlio Vargas
Fiocruz Brasília
Comissão de Divulgação Científica

Memória de Reunião

Reunião Gerencial (DD/MM/AAAA)
Horário: H:MM às H:HH
Local: Sala do Reunião

Participantes:

•
•
•

1. PAUTA:

2. DELIBERAÇÕES:

Encaminhamento Gerencial

ID	TEMA	DETALHAMENTO	RESP.	prazo

Lembretes :

Fonte: elaborada pela autora mediante aos diálogos com Comissão de Divulgação Científica

d) Quanto ao objetivo da intervenção e os resultados imediatos esperados.

Ao rememorar todos os pontos descritos sobre os objetivos da intervenção, um dos resultados alcançados, no que se refere aos resultados imediatos esperados, apresenta-se mediante a conclusão das duas planilhas utilizadas como um banco de dados básico em Excel. O termo banco de dados básicos, justifica-se por utilizar-se nessas planilhas linguagens de programação básica, como recurso do *office*. Segundo os membros da CDC, as planilhas, corresponderam às expectativas da comissão por apresentar, os dados de forma organizada afim atuar no mapeamento das pesquisas desenvolvidas pela Fiocruz Brasília.

Assim, segundo a CDC, o conteúdo organizado da planilha permitiu-lhes saber quanto ao objeto da pesquisa, público alvo, natureza do projeto, início e a previsão de término da pesquisa, metodologia e os parceiros participativos das pesquisas desenvolvidas pelas áreas de pesquisa e programa da Fiocruz Brasília, para que novas etapas pudessem ser desenhadas e prepara-los para o que estariam por vir (LAVILLE e DIONNE, 199.p.215-216). Além desse produto, também foi elaborada planilha contendo a descrição do perfil dos pesquisadores/coordenadores das respectivas áreas/programas da Fiocruz Brasília, nas quais as informações foram extraídas da plataforma *Lattes/CNPQ*.

FIGURA. 8 - Apresentação do layout da planilha ‘perfil do pesquisador’ da Fiocruz Brasília, informações extraídas da CV lattes para o ordenamento do material a ser utilizado como fonte de informação consultiva da comissão de divulgação científica.

Perfil do pesquisador - Fonte de informação: CV Lattes								
Pesquisador	Link Lattes	Ingresso na Fiocruz Brasília	FORMAÇÃO	Setor na Fiocruz Brasília/posto	Área de interesse	Estudos / Trabalhos / Pesquisas que desenvolve	Natureza dos projetos	Grupo(s) de Pesquisa(s) a que pertence / Nome do Grupo de pesquisa
	http://buscaatual.cnpq.br/buscaatual/visualizarcv.de?id=K429528P0	2012	Doutorado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacio	Programa Promoção da Saúde, Ambiente e Trabalho	Ciências Humanas / Ciências Políticas Ciências Humanas / Área: Sociologia Ciências da Saúde / Área: Saúde Coletiva Ciências Sociais Aplicadas / Área: Administração	O PISAT atua no desenvolvimento de projetos estratégicos de apoio à cooperação técnica para o desenvolvimento institucional, relacionadas à vigilância em saúde ambiental e à saúde do trabalhador, na perspectiva da promoção de saúde, em articulação com o Ministério de Saúde.		Política Nacional Integrada de Saúde das Populações do Campo, Florestas e Águas.
	http://buscaatual.cnpq.br/buscaatual/visualizarcv.de?id=K479795P6	1999	Mestrado profissional em Saúde Pública	Coordenação de Programas e Projetos	Ciências da Saúde / Área: Saúde Coletiva / Ciências Humanas / Área: Psicologia / Ciências Humanas / Área: Ciência Política	Cartografia de apoio institucional e matricial do Distrito Federal. O projeto consiste em pesquisa qualitativa avaliativa do apoio institucional e matricial nas regiões administrativas do Gama e do Recanto das Emas, nas quais o apoio (a) funciona regularmente há pouco mais de um ano, envolvendo a SAPSSESDF, a Diretoria Regional de Atenção Primária (DIRAPS) do Gama e do Recanto das Emas e as unidades de saúde da atenção básica. Torne-se como eixos de necessidades, justificativas e pontos de partida os objetivos do Plano de Saúde Distrital 2012-2015. Objetivos: Avaliar o apoio institucional e matricial no âmbito da Atenção Básica à Saúde em duas Regiões Administrativas do Distrito Federal. Analisar o modelo e estrutura organizacional do trabalho e de gestão da rede de atenção básica das regiões; Identificar o funcionamento e o processo de trabalho da gestão central, regional e das unidades de saúde; Investigar a modo como os profissionais de saúde produzem o cuidado e direcionam suas intervenções na interface saúde e trabalho; Mapear os eixos prioritários de intervenção do apoio institucional e matricial na gestão e na prática clínica; Apertar resultados decorrentes da prática de apoio institucional no modelo organizacional, para o gestor, o trabalhador e o usuário dos serviços de atenção primária.		
	http://lattes.cnpq.br/553959353583020	2007	Doutorado em Medicina Tropical	Programa de Epidemiologia e Vigilância em Saúde (PEPVS)	Área Medicina / Subárea: Infectologia / Área: Saúde Coletiva / Subárea: Epidemiologia / Área: Ciência Política / Subárea: Políticas Públicas.			

Fonte: Comissão de Divulgação Científica

FIGURA 9. Apresentação do layout e conclusão do mapeamento dados cujo ordenamento e organização formulou um banco de dados básico, denominada ‘banco de fontes’.

PESQUISADOR / INSTITUIÇÃO																	
COD.ID	ÁREA FIOCRUZ	Natureza do projeto			PROJETO Título da pesquisa/ projeto	PESQUISADOR	Objetivo da Pesquisa/ projeto	Público alvo	Objeto	Metodologia	Resultados		Período da pesquisa / Projeto		Fonte de financiamento	Parceiros	
		CINÉTIFICA	EXTENSÃO	GESTÃO							ESPERADOS	PARCIAL/ FINAL	INICIO	FIM		EXTERNO	INTERNO FIOCRUZ
4	PEPTS	X			MILTEFOSINA PARA TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE Tegumentar AMERICANA: Evidências de eficácia e segurança	---	Revisar evidências para a eficácia e segurança da miltefosina em monoterapia ou em associação medicamentosa para tratamento de Leishmaniose Tegumentar Americana.	Gestor Portadores de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA)	eficácia de medicamento oral para Leishmaniose tegumentar	Banca nas bases de dados MEDLINE, The Cochrane Library (Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), Cochrane Methodology Register), Science Direct, e Centre for Reviews and Dissemination, utilizando os protocolos de revisão em bases científicas (CRD, Health Systems Evidence, BVS, PubMed, BOLD, POD-Evidence, Web of Science e Science Direct) seguida da seleção de artigos, identificação e descrição dos modelos adotados nos países em relação à participação visando ao desenvolvimento do público, com ênfase no caso brasileiro.		parcial	2015				
5	PEPTS	X			Participação social em processos de Avaliação de Tecnologia em Saúde: uma revisão narrativa de modelos e estratégias internacionais	---	Identificar, descrever e analisar comparativamente modelos e estratégias internacionais de participação social nos processos de avaliação de tecnologia de saúde registrados na literatura científica.	Quetores	Metodologias para participação social em processos de avaliação de tecnologia em saúde	a partir da comparação dos modelos e estratégias, espera-se identificar as estratégias mais recorrentes na experiência internacional e refletir criticamente sobre as potencialidades e limitações de tais mecanismos de promoção do envolvimento do público, com ênfase no caso brasileiro.			2015				
6	PECS				Fórum Ciência e Sociedade	-----	Promover a qualidade da educação científica e tecnológica na rede pública, fortalecendo a cultura científica, a argumentação crítica, a participação cidadã e o protagonismo escolar na comunidade por meio da aproximação entre as comunidades científicas e escolar. Promover a qualidade da educação científica e tecnológica na rede pública, fortalecendo a cultura científica, a argumentação crítica, a participação cidadã e o protagonismo escolar na comunidade por meio da aproximação entre as comunidades científicas e escolar	Comunidade escolar do ensino médio da rede pública e Institutos Federais	Etapas: Preparação; Formação; Sistematização e disponibilização; Debate; Aprofundamento	Uma série de eventos ao Fórum Ciência e Sociedade já foram realizadas, sendo 23 nacionais e 05 internacionais. Produzido Carta publicada com as conclusões das discussões dos jovens brasileiros e franceses participantes do projeto. Em 2016, foi realizada também uma videoconferência reunindo alunos	2002	Acontece de forma contínua		Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, Instituto Federal de São Paulo, Instituto Federal de Goiás, Embraer, Ministério da Educação, Ministério da Cultura, Universidade de Brasília (UnB),			
7	PECS				Olimpíada Brasileira de Saúde e Meio Ambiente - OBSMA	-----	Incentivar a realização de trabalhos que contribuam para a melhoria das condições ambientais e de saúde no Brasil, além de possibilitar que o conhecimento científico se torne próximo do cotidiano escolar e que as atividades pedagógicas de professores e escolas ganhem visibilidade.	alunos do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental e do Ensino Médio, de escolas públicas e privadas do Brasil		Mais de 2000 trabalhos recebidos e mais de 10 oficinas pedagógicas realizadas nas cinco regiões brasileiras	2001	Acontece de forma contínua		Abraço e CNPq			
8	PRODISA				O acervo integral de políticas públicas de saúde e sua observância pelo poder judiciário: interação entre o sistema político e o sistema jurídico	---	Levantar e analisar as Portarias do Ministério da Saúde e as participações nos processos de CIB no período 2012/2013, sobre medicamentos, insumos para a saúde, e interações e verificar se são observadas ou citadas nas decisões judiciais de primeira instância (sentenças, liminares ou tutelas antecipadas) em processos em que a demanda tem como objeto material medicamentos, insumos ou interações perante o Estado, em nível nacional.	não tem	Processos judiciais	Pesquisa qualitativa e análise de processos judiciais	2015	2017		Universidade Federal do Rio de Janeiro, Unimoz, Universidade Federal de Maranhão, Universidade Federal do Pará			
9	PRODISA				Projeto de revisão, sistematização e ordenação das normas técnicas federais do SUS - SUS Legis	Multicêntr.	Consolidar o banco de dados do Ministério da Saúde	não tem	Portarias ministeriais	Análise legislativa	agosto de 2015	2018		Conasa, Consesma, Instituto de Direito Sanitário Aplicado, Faculdade de Direito da UnB			

Fonte: Comissão de Divulgação Científica

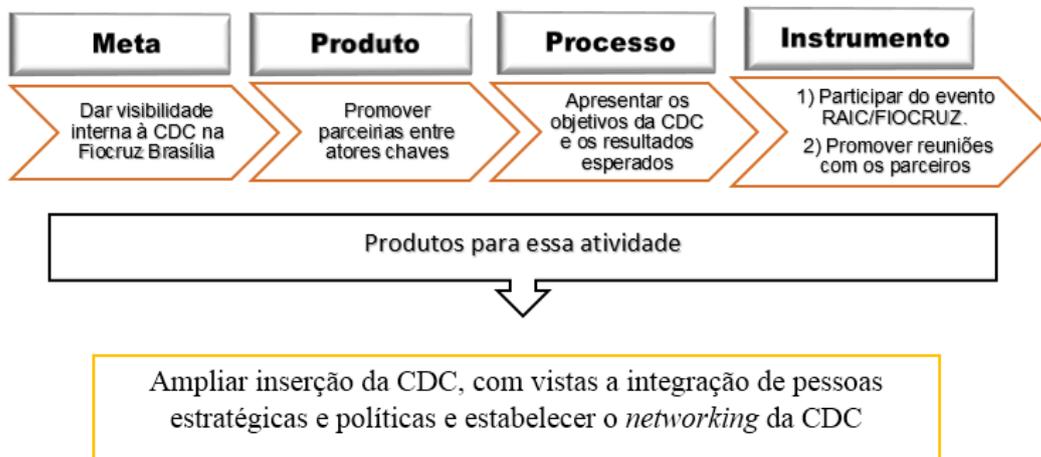
De modo que, a sistematização dos elementos por meio da avaliação normativa acresceu ao ordenamento dos componentes e identificou atividades potencialmente melhoráveis à intervenção. Adiante, descreve-se quais foram as atividades desenvolvidas pela comissão a partir da intervenção. Ao passo que, a modalidade formativa, corroborou ao aporte instrutivo para as tomadas de decisões operacionais, por meio da capacidade de articulação entre os diferentes atores, os processos políticos, interesses, conflitos e alianças, pois “no caso particular da avaliação, existem muitos objetos pré-construídos (...)” (VIEIRA-DA-SILVA, 2014).

d) Repercussões da intervenção:

Com relação a umas das metas descritas no ML e considerando as necessidades descritas na introdução do projeto inicial, os membros da comissão ponderaram quanto a inserir ou agregar novos atores chaves, envolvidos direta e indiretamente no processo da intervenção. Assim, novas estratégias de integração entre os pares foram promovidas, visando dar visibilidade interna aos trabalhos da comissão. Além disso, oportunizar parcerias, cujas contribuições agregassem valores estratégicos e políticos necessários à comissão, para que ela fosse inserida primeiramente no seu meio institucional, pois se o objetivo é promover o reconhecimento social da Fiocruz Brasília, logo, o sucesso das divulgações dos projetos de pesquisas depende da criação de redes de comunicação (*networking*) interna na Fiocruz Brasília (Apêndice. C).

Dessa forma, como estratégia de visibilidade, apresenta-se a cadeia lógica (**Figura. 10**) para o alcance do objetivo da comissão a saber: “... identificar as atividades desenvolvida pela Fiocruz Brasília e promove-las internamente (...)”. Assim, como estratégia para a visibilidade, a comissão avaliou como oportuna a realização de reuniões com os demais atores, na Fiocruz Brasília, que comissão julgou importante para o progresso de suas atividades.

FIGURA 10. - Representação da cadeia lógica de processos necessários para conferir visibilidade interna à CDC.



Fonte: elaborada pela autora de acordo com os registros da CDC.

Assim, quando observado os resultados (imediatos) da intervenção em relação a fidelidade dos resultados programados, descreve em quais processos e em quais campos de trabalho da comissão a intervenção surtiu efeito. Reforça-se, sobre esse ponto, que há distinções entre os resultados da avaliação e os resultados *ex-post* da intervenção.

Anterior a intervenção, de acordo com as atividades previstas. Indicadores apresentados pelos integrantes da comissão:

0% concluído – Para a compilação dos dados provindos das informações das entrevistas.

80% concluído – Para as transcrições de áudio e vídeo das entrevistas com os pesquisadores/coordenadores das áreas e programas da Fiocruz Brasília.

0% - Concluído para o mapeamento sobre as pesquisas realizadas pela Fiocruz Brasília.

De acordo com os processos, atividades desenvolvidas durante a intervenção. Indicadores avaliados pela comissão:

100% concluído – Para a compilação dos dados provindos das informações das entrevistas.

100% - Concluído para o mapeamento sobre as pesquisas realizadas pela Fiocruz Brasília.

100% - Concluído para o mapeamento sobre as pesquisas realizadas pela Fiocruz Brasília.

Quanto aos produtos de marketing.

Anterior a intervenção, quantitativo apresentado pela comissão:

01 – Para a quantidade de produtos propostos para a trabalhar estratégias de marketing interno para o incentivo da divulgação científica.

Repercussões da intervenção, quantitativo representado no Anexo. G:

01 – Para quantidade o tipo de formato de vídeo. Roteiro para *teaser* para uma das abordagens de divulgação.

01 – Para a quantidade de formato de vídeo. Roteiro para *making off* para apresentar a comissão e os produtos que estariam por vir, além de despertar o interesse do receptor.

01- Para a quantidade de roteiro de peça publicitária para trabalhar a comunicação interna e rememorar o papel de uma assessoria de comunicação que seria estratégica para a obtenção de informações sobre os projetos, quando realizada a divulgação dos mesmos.

01 – Para a quantidade de roteiro de proposta de divulgação para a visibilidade da Fiocruz em âmbito externo, em áreas vinculadas a educação.

01 – Para a quantidade de projeto de divulgação das entrevistas em formato de vídeo, contendo roteiro lógico, observando os cuidados sobre emissor e receptor, o que irá apresentar, quais as falas adequadas, qual o público e o que se pretende passar com o vídeo.

Quanto a visibilidade interna da comissão de divulgação científica, participação de novos atores no processo de integração das áreas (**Apêndice C**).

Anteriormente a intervenção:

O perfil dos integrantes concentrava-se no planejamento, em contraposto ao baixo perfil executivo.

Repercussões da intervenção:

O perfil dos integrantes distribuiu-se equilibradamente e necessariamente em planejadores, executores, avaliadores, políticos e estratégicos.

Quanto aos recursos tecnológicos.

Anteriormente a intervenção:

(1) Utilizavam-se como meio de comunicação a pasta em rede; (2) utilizou-se uma ferramenta online (*trello*[®]) para gerenciar em listas as atividades, ajustadas de forma dinâmica e de acordo com as mudanças ocorridas ao longo do curso das atividades, porém a mesma sofreu sua última atualização em janeiro de 2016.

Repercussões da intervenção:

Uso de pasta em rede, para áreas para todos os membros integrantes/participantes da comissão.

Elaboração de um Banco dados básico como uso de banco de Fontes provendo informações sobre os projetos de pesquisa (**Figura.9**)

Criação de uma estrutura analítica do projeto (EAP), cujo objetivo define os pacotes de entrega da Comissão (**Apêndice. E**).

Criação de um cronograma distribuindo as atividades subprocessos (**Apêndice. F**)

Criação de um diagrama de redes de atividades em um horizonte temporal de atividades (diagrama de Gantt) (**Apêndice. G**)

Adoção de pautas de reuniões e a elaboração de memórias de reunião, como objetivo de registrar os principais temas, os problemas trazidos e principalmente as decisões e encaminhamentos proferidos nos encontros entre os membros (**Apêndice. A**)

6. CONCLUSÃO

Assim pois, o eixo necessário para o gerenciamento da intervenção bem como, o gerenciamento de processos, identificados como pontos chaves para o alcance dos objetivos da comissão para a intervenção, fundamentou-se em uma metodologia sistematizada e investigativa, sobre as metas da intervenção, sobre quais processos são necessários e quais os requisitos estruturantes da intervenção, representado nesse estudo, pelo modelo lógico.

Muito embora, os registros físicos de informação sejam as fontes habituais para uma avaliação normativa, por outro lado, não é o único recurso utilizado para a reconstrução dos fatos, pois, para um processo de negociação se requer também, o processo de construção em conjunto e reflexivo. Paralelamente a isso, importa-se em explicar e organizar o saber, consciente de que os sujeitos são, ora educadores, ora educandos e todos são possuidores de conhecimento, uns científicos, outros de conhecimento popular, sobretudo concorrentes e complementares ao processo de interação social.

A comunicação, em contrapartida, outro campo balizador, pode ser o elo entre as outras duas dimensões abordadas nesse estudo, por deter métodos e inesgotáveis recursos para saber o que dizer, quando transmitir, e para qual público vamos nos comunicar, conscientes de que é fundamental ouvir e investigar as expectativas dos sujeitos para atendê-los, na medida do possível, afim de promover melhorias ao coletivo.

Portanto, a experiência de estágio permite ao estudante, ora como parte do processo, ora externo a ele, conhecer as práticas sociais do processo participativo, além de demonstrar que a ação de avaliar não está restrita aos especialistas da área, mas que qualquer pessoa envolvida no processo pode e deve atuar a favor de uma intervenção. Seja para uma política, programa ou projeto, a avaliação, respeita a flexibilização nas negociações, pois, ao avaliador não lhe cabe exercer o papel de decisão, seja sobre o grupo ou seja sobre os processos, mas sim, recolher, sistematizar e fornecer informações necessárias, com base em critérios e legitimadas. Seu conceito representa realizar uma apreciação, julgamento, não para apontar sujeitos ou situações equivocadas, mas sim para conferir com base em uma situação padrão um aporte instrutivo e informativo para a tomada de decisão.

7. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Marcia Regina. **Notas para discussão sobre o diálogo de saberes: experiências inovadoras no ensino de ater.** Fundação Itesp 2º seminário nacional de ensino em extensão rural, 2010.

BEZERRA, LCA.; et al. Identificação e caracterização dos elementos constituintes de uma intervenção: pré-avaliação da política ParticipaSUS. **Cien Saude Colet**, 2012.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães; PAIM, Jairnilson Silva. Graduação em Saúde Coletiva: limites e possibilidades como estratégia de formação profissional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2029-2038, jul 2010.

BRASIL. **Decreto n 66.624, de 22 de maio de 1970.** Dispõe sobre a Fundação Instituto Oswaldo Cruz

_____. **Decreto n 4.725, de 9 de junho de 2003.** Aprova o Estatuto e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, e dá outras providências.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **Nota Técnica:** Considerações sobre a instituição de um processo de monitoramento e avaliação do SUS. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2005

_____. a. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Monitoramento e avaliação na política nacional de humanização na rede de atenção e gestão do SUS:** manual com eixos avaliativos e indicadores de referência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. b. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – Participa SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. a. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Disponível em: <<http://portal.fiocruz.br/pt-br>>. Acesso em: 05 out.2016.

_____. b. Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Disponível em: <http://cnpq.br/web/guest/pagina-inicial>. Acesso em: 05 out.2016.

BRITO, TA.; JESUS CS: Avaliação de serviços de saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Revista Digital [periódico na Internet]. 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd139/avaliacao-de-servicos-desauade.htm>. Acesso em: 28 out.2016.

BROUSSELLE, A. et al. (org). **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011.

CAMPOS, G. W. S **Um método para análise e cogestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev. bras. Enferm.** Brasília, v. 57, n. 5, p. 611-614, out. 2004

CARVALHO, André Luis Bonifácio de et al. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 901-911, abr. 2012.

CARVALHO, Sérgio Resende; GASTALDO, Denise. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, supl. 2, p. 2029-2040, Dec. 2008 .

CARDOSO, Janine Miranda. ARAÚJO, Inesita Soares de. **Dicionário da educação profissional em saúde**/ Organizado pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Estação de Trabalho Observatório de Técnicos em Saúde. – Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/comsau.html>>. Acesso em: 28 out.2016.

CORDONI Junior, Luiz. **Elaboração e avaliação de projetos em saúde coletiva**. Londrina: Eduel, 2013. Livro digital. Disponível em: <<http://www.uel.br/editora/portal/pages/livros-digitais-gratuitos.php>>. Acesso em: 07 nov.2016.

CHAMPAGNE, François; BROUSSELLE, et al (org.) et.,al; **Avaliação: conceitos e métodos**; Editora Fiocruz, 22ª Edição, Brasil- Rio de Janeiro, 2012.

DUBOIS C-A, CHAMPAGNE F.; et al. Histórico da Avaliação. In: Hartz Z, Contandriopoulos AP, Champagne F, Brousselle A, organizadores. **Avaliação: conceitos e Métodos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 19-39

FELISBERTO E. Da teoria à formulação de uma Política Nacional de Avaliação em Saúde. **Cien Saude Coletiva**, 2006.

FELISBERTO, E.; ALVES CKA.; BEZERRA, LCA. Institucionalização da Avaliação. In: Samico I; Felisberto, E; Figueiró, AC; Frias, PG; (org). **Avaliação em Saúde: Bases Conceituais e Operacionais**; Rio de Janeiro: Editora Medbook; 2010. p. 143-160

FIGUEIRÓ, AC; FRIAS, PG; NAVARRO, LM. **Avaliação em saúde: Conceitos Básicos para as Práticas nas Instituições**. In: Samico I, Felisberto E, Figueiró AC, Frias PG, organizadores. **Avaliação em Saúde: Bases Conceituais e Operacionais**. Rio de Janeiro: Editora Medbook; 2010. p. 1-13

FILARDI, Fernando et al . (Im)Possibilidades da aplicação do Modelo de Excelência em Gestão Pública (MEGP). **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro , v. 50, n. 1, p. 81-106, Feb. 2016

FLEURI, Reinaldo Matias. Intercultura e educação. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro , n. 23, p. 16-35, ago. 2003 .

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 51ª ed.– Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015, 143p.

FURTADO JP, LAPERRIÈRE H. A Avaliação da Avaliação. In: Onocko RC, Furtado JF, (org). **Desafios da avaliação de programas e serviços em saúde**. Campinas: Editora Unicamp, 2011. p. 19-39.

GARCIA, Ronaldo Coutinho. **Subsídios para Organizar Avaliações da Ação Governamental**. Diretoria de Estudos Setoriais (DISET), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Texto para discussão nº 776, Brasília, janeiro de 2001.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_ppa_vol_1_web.pdf>. Acesso em: 28 OUT.2016

GOMES, Maria Auxiliadora de S. Mendes. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 4, p. 1080-1082, Dec. 2004.

HARTZ, Z. & VIEIRA-DA-SILVA, L.M. (org). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. EDUFBA – FIOCRUZ. Salvador, Rio de Janeiro, 2005.

HARTZ, Z. (org.) **Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro; FIOCRUZ, 1997.

LAGE, Nilson. O Jornalismo Científico em Tempos de Confronto. In: **CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 24. 2003**. Belo Horizonte. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2003

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber**. Belo Horizonte: UFMG, 1999. 340 p.166

MEDINA, MG; SILVA, GAP; AQUINO R; HARTZ, ZMA. **Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais**. In: Hartz ZMA, Silva LMV, organizadores. **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Salvador, Rio de Janeiro: EDUFBA, Fiocruz; 2005. p. 65-102.

MENDES, Isabel Amélia Costa. Desenvolvimento e saúde: a declaração de Alma-Ata e movimentos posteriores. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 12, n. 3, p. 447-448, June 2004

MENDES, MFM; CAZARIN, G; BEZERRA, LCA; DUBEUX, LS. Avaliabilidade ou pré-avaliação de um programa. In: Samico A, Felisberto E, Figueiró AC, Frias PG, organizadores. **Avaliação em Saúde: bases conceituais e operacionais**. Rio de Janeiro: MedBook; 2010. p. 57-64.

MELO RICO, E. et al (orgs). **Avaliação de Políticas Sociais: Uma questão em debate.** São Paulo. Cortez / Instituto de Estudos Especiais. 2009.

MIRANDA, AS. **Proposição de escopo para a avaliação da gestão no Sistema Único de Saúde.** Relatório final de consultoria prestada ao Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2005

MORIN, E. **Educação e complexidade: os setes saberes e outros ensaios.** São Paulo: Cortez, 2002.

PAIM JS. Avaliação em saúde: uma prática em construção no Brasil. In: Hartz ZMA, VIEIRA da Silva LM, (org). **Avaliação em saúde: Dos modelos teóricos à prática na avaliação de Programas e Sistemas de saúde.** Rio de Janeiro, Salvador: Editora Fiocruz, EDUFBA; 2005. p. 9-10

PESSOA, Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes; NORO, Luiz Roberto Augusto. Caminhos para a avaliação da formação em Odontologia: construção de modelo lógico e validação de critérios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 7, p. 2277-2290, July 2015

PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben A. Implicações da integridade na gestão da saúde. In: _____. (Orgs.). **Gestão em redes.** Práticas de avaliação, formação e participação na saúde. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/ABRASCO, 2006. cap.01, p.11-26

PISCO LA: Avaliação como instrumento de mudança. **Cien. Saude. Colet** 2006.

SAMICO, I.; FELISBERTO E.; FIGUEIRÓ A.C.; FRIAS P.G. (orgs.). **Avaliação em Saúde: Bases Conceituais e Operacionais.** Rio de Janeiro. IMIP – MedBook, 2010

TANAKA, Oswaldo Yoshimi; MELO, C. **Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente: um modo de fazer.** São Paulo: Edusp, 2001.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Caminhos alternativos para a institucionalização da avaliação em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 11, n. 3, p. 571-572, Sept. 2006

TAKEDA S, Yves T. Avaliar, uma responsabilidade. **Cien Saude Colet** 2006.

TOLEDO, Renata Ferraz de; GIATTI, Leandro Luiz; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Mobilização social em saúde e saneamento em processo de pesquisa-ação em uma comunidade indígena no noroeste amazônico. **Saude soc.**, São Paulo , v. 21, n. 1, p. 206-218, Mar. 2012.

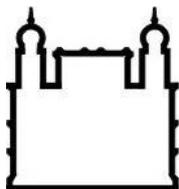
VARGAS, Ricardo Viana. **Gerenciamento de projetos: estabelecendo diferenciais competitivos.** 8º.ed. Rio de Janeiro. Brasport, 2016. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=hM81DAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=gerenciamento+de+projetos+artigos&ots=h5ErOpr83R&sig=iJB7vcsyRvsV1f91GQ1zbCP9dhY#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 10 nov 2016.

VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria. **Avaliação de políticas e programas de saúde.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014.

VOGT, Carlos (org.). **Cultura científica – desafios**. São Paulo: Edusp/Fapesp, 2006. Disponível em: <https://galoa.com.br/blog/entrevista-carlos-vogt-e-espiral-da-cultura-cientifica>. Acesso em: 28 out. 2016.

WORTHEN B.; SANDERS J; FITZPATRICK J; **Avaliação de Programas: Concepções e Práticas**. São Paulo. EDUSP / Editora Gente, 2004.

APÊNDICE A – Modelo de memória de reunião.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Fundação Oswaldo Cruz
Fiocruz Brasília

Memória de Reunião

Reunião Gerencial (data)

Horário:

Local:

Participantes:

1. PAUTA:

- a) .
- b) .

2. DELIBERAÇÕES:

- ✓ .
- ✓ .

Encaminhamento Gerencial (02/06)

ID.	TEMA	DETALHAMENTO	RESP.	Encaminh.
-----	------	--------------	-------	-----------

Lembretes – reunião preparatória:

APÊNDICE B – Modelo de Termo de Abertura de Projeto, ferramenta de gestão de projeto, sugerida para formalização e registro da comissão.

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

DATA DA VERSÃO:

Informações Gerais do Projeto

PROJETO ESTRATÉGICO	
Objetivo(s) estratégico(s) vinculado(s)	
Programa vinculado	
Subprograma vinculado	-

1. Justificativa

--

2. Objetivo do Projeto

--

3. Benefícios Esperados

--

4. Partes Interessadas

--

5. Premissas (Suposições/Hipóteses)

•

6. Restrições (o que deve ser observado para a execução do projeto)

•

7. O que não será feito (Não-Escopo)

--

8. Custo Estimado por Fonte

Fonte Própria	Financiamentos	Emendas	Convênios	TOTAL

9. Duração Prevista

DURAÇÃO PREVISTA	Data de início		Data de término	

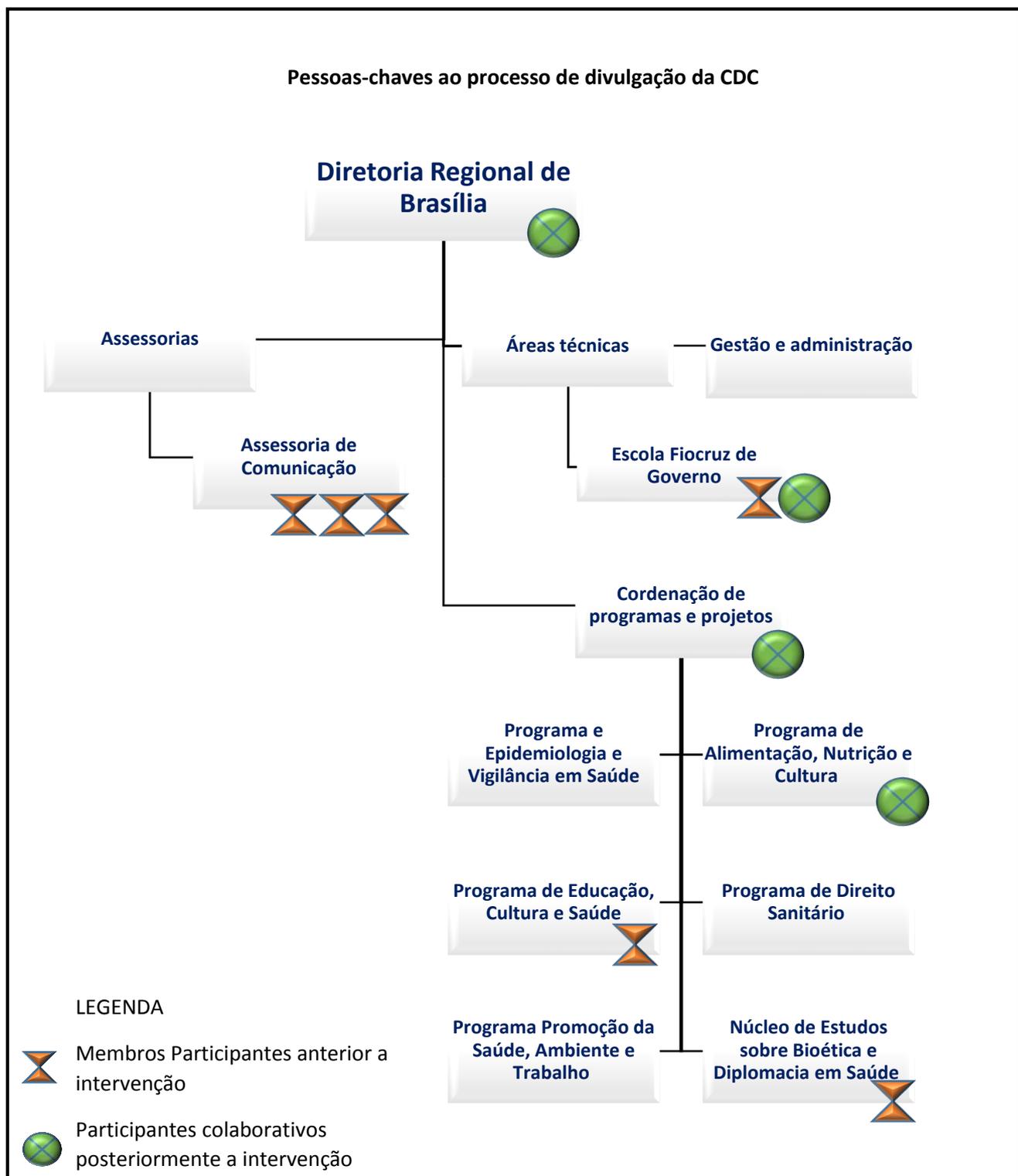
10. Equipe do Projeto

COORDENADOR			
DEMAIS ÓRGÃOS ENVOLVIDOS			
Patrocinador	Área/Órgão	E-mail	Telefone
Equipe	Área/Órgão	E-mail	Telefone

11. Grandes Entregas/Cronograma MACRO

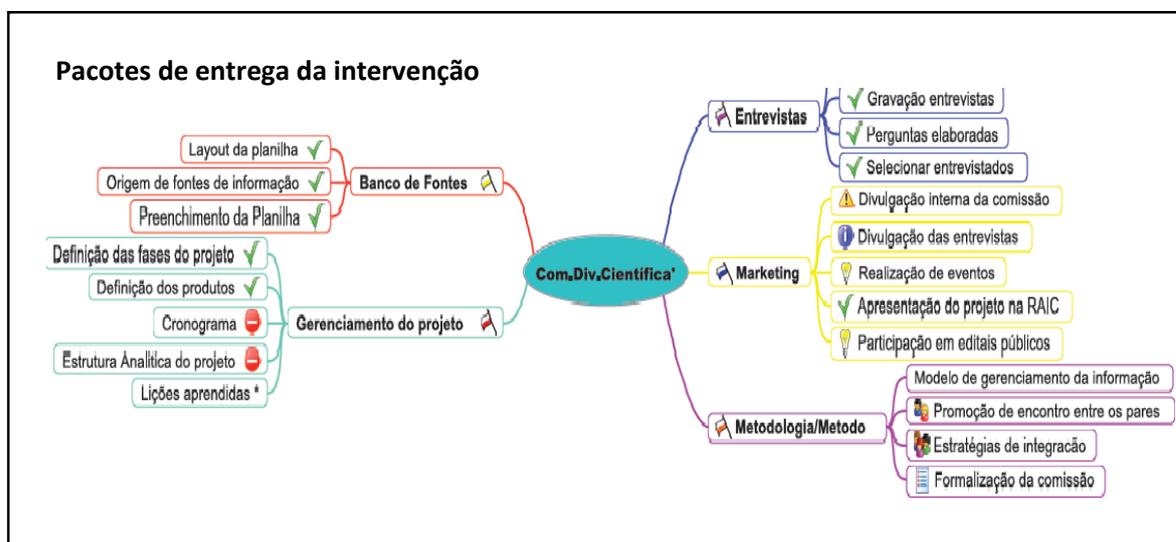
Grandes Entregas	Trabalho Necessário	Data Fim	Situação	Etapa Concluída ?

APÊNDICE C. - Representação da composição dos participantes colaborativos da comissão de divulgação científica por área e programas da Fiocruz Brasília.



Fonte: elaborada pela autora. Para a formulação desse organograma foram extraídas as informações sobre a instituição no site da Fiocruz Brasília. Disponível em: www.fiocruzbrasil.fiocruz.br

APÊNDICE. D - Representação da estrutura analítica da intervenção, subdividida de acordo com os produtos previstos para a intervenção.

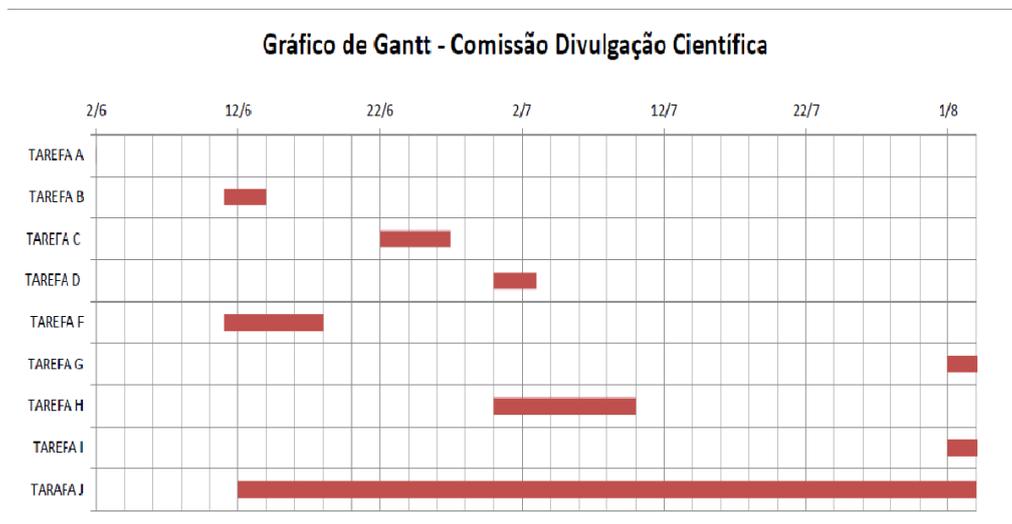


Fonte: elaborada pela autora e posteriormente validado com a CDC

APÊNDICE. E- Representação do cronograma de atividades, subdivisão dos componentes em marco, fase subfase e tarefas.

CRONOGRAMA						
ID	MODO DE TAREFA	NOME DA TAREFA	DURAÇÃO (dias)	DATA INICIO	DATA FIM	RESP.
1	M	ENTREVISTAS	136	01/09/2015	15/01/2016	
1.1	F	Seleção dos entrevistados	2 dias	01/set	04/09/2015	
1.2	T	Definir áreas e projetos	5 dias	01/set	04/09/2015	
1.3	T	Identificar coordenadores	5 dias	01/set	04/09/2015	
1.4	T	Marcação agenda	2 dias	01/set	04/09/2015	
1.5	T	Elaborar Termo de concordamento	1 dia	01/set	04/09/2015	
1.6	T	Aferir Equipamentos de gravação	1dia	01/set	04/09/2015	
1.7	T	Verificar disponibilidade de mídia	1dia	01/set	04/09/2015	
1.8	T	Elaborar questionário	3 dias	01/set	09/09/2015	
1.9	T	Realizar as entrevistas	90	16/set	15/12/2015	
1.10	T	Degração das falas	90	16/set	15/12/2015	
2	M	GERENCIAMENTO DO PROJETO				
2.1	F	Definir as fases do projeto				
2.2	T	Análise de conteúdo				
2.4	T	Montar equipe de projeto				
2.6	T	Agenda de reuniões do projeto				
2.8	F	Escopo do projeto				
		Definir os produtos				
2.11	T	Acordar cronograma				
3	M	BANCO DE FONTES				
3.3		Elaborar modelo de banco de fontes				
3.4		Validar o modelo em reunião				
3.5		Definir as demais fontes de informação				
4	M	METODOLOGIA E METODO				
4.1	F	Gerenciamento da Informação				
4.2	F	Promover o encontro entre os pares				
4.3	F	Estratégias de integração				
4.4	F	Ato normativo - formalização da comissão				
5	M	MARKETING				
5.1	F	Pré-divulgação				
5.1.1	SF	Teasers				
5.1.1.2	T	Criação de logo da comissão				
5.1.1.3	T	Preparação da vinheta				
5.1.1.4	T	Separação das falas				
5.1.1.5	T	Edição de áudio/vídeo				
5.2	F	Lançamento da comissão				
5.2.2		Edição de áudio/vídeo				
5.2.4		Divulgação dos vídeos apresentando a comissão				
5.3		Divulgação dos Vídeos				
5.3.1		Definir ordem de divulgação				
5.3.4		Definir meios de divulgação				
5.3.5		Realizar a divulgação				
5.4		Fiocruz e POP				
5.4.1		Participação em editais				
5.4.2		Participação em eventos				
5.4.3		Promover encontro entre os pares				

APÊNDICE. F - Representação do diagrama/gráfico de Gantt. Visualização gráfica dos processos em uma escala de horizonte temporal.



ANEXO A – Projeto inicial da comissão de divulgação científica da Fiocruz Brasília, com adaptações, os nomes dos integrantes foram preservados. Atualizado em 04 DEZ 2015.

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA DA FIOCRUZ BRASÍLIA

Introdução

A iniciativa de criação de uma comissão de divulgação científica na Fiocruz Brasília surgiu em atividade de conversação e alinhamento de ações entre os membros da Comissão de Pós graduação e Pesquisa – CPPG- e as Assessorias, decorrente do coaching organizacional realizado em agosto de 2015. Identificou-se, portanto, a necessidade de mapear as atividades de pesquisa e inovação científica desenvolvidas no âmbito da Fiocruz Brasília, assim como de promover-las interna e externamente, por meio da criação de uma comissão de divulgação científica.

Na ocasião foram indicadas para compor a comissão representante do Lemtes, representante da Ascom e representante do Pecs. Posteriormente agregaram o grupo representante do Nethis, representante do (EFG) e representante do Ascom. Por 3 meses a equipe contou também com a colaboração de estagiário da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB.

Mapear o que é produzido dentro de nossa própria instituição, abre caminhos para a concretização da proposta de institucionalidade baseada na interdisciplinaridade e na integração, criando possibilidade de cooperação mútua entre atores de diferentes setores. Além disso, nos permite cumprir nossa função social como instituição de saúde pública, de aproximar os conhecimentos aqui produzidos da sociedade

A este respeito, a portaria 329/2014 da Presidência da Fiocruz estabelece a Política de Acesso Aberto ao Conhecimento que visa “garantir à sociedade o acesso gratuito, público e aberto ao conteúdo integral de toda obra intelectual produzida pela Fiocruz”.

Objetivos

Gerais

- Identificar pesquisas e projetos desenvolvidos pela instituição
- Fomentar a divulgação de projetos e pesquisas desenvolvidas pela Fiocruz Brasília;
- Apoiar os programas, projetos e atividades da Fiocruz Brasília na área de divulgação científica;

Específicos

- Mapear as ações/atividades/projetos/produtos realizados na Fiocruz Brasília;

- Desenvolver produtos de divulgação científica e popularização do conhecimento
- Identificar as estratégias realizadas pelas áreas para a divulgação científica das pesquisas realizadas;
- Desenvolver ações de sensibilização junto aos funcionários em relação à importância de divulgação e popularização do conhecimento científico

ESTRATÉGIAS/ AÇÕES/ METODOLOGIA

Para cada estratégia sugerimos algumas ações e metodologias adequadas de coleta de informações e análise de dados.

- a) Mapear as ações/atividades/projetos/produtos realizados na Fiocruz Brasília;

1º Ciclo:

- Entrevistas semi- estruturadas com coordenadores de áreas para mapeamento geral. O roteiro de entrevista utilizado é composto por 15 perguntas abertas, contendo perguntas técnicas dos projetos, além de questionamentos acerca da divulgação científica e popularização da ciência. Para a construção do instrumento, utilizou-se como guia o questionário em *google docs* previamente elaborado pela Vice-Presidência de Ensino, Informação e Comunicação da Fiocruz (VPEIC), em parceria com o Museu da Vida/Casa de Oswaldo Cruz, que havia sido enviado a todos os pesquisadores da Fiocruz, objetivando o mapeamento das atividades de popularização do conhecimento realizadas pela Instituição. As entrevistas são filmadas e gravadas, mediante assinatura de termo de concessão de imagem e voz pelo entrevistado.
- Desgravação da entrevista, revisão de texto e análise dos resultados¹
- Mini produtos de divulgação científica
- Classificação das categorias de atividades

2º ciclo:

- Questionário aplicado aos demais funcionários da instituição para complementação do ciclo 1 e credenciamento de novas atividades não mapeadas²
- Compilação e análise dos resultados
- Classificação das categorias de atividades
- Mini produtos de divulgação científica³

¹ Comentário: estou em dúvida em como faremos a análise. Leremos os textos e completaremos os campos dos questionários?

² Comentário: acredito que devemos conversar com o pessoal do laboratório para inserir questões que possam fornecer dados para mapas que cruzem pessoas e projetos dentro da instituição

³ Comentário: acredito que aqui já podemos entregar um primeiro produto, que é o mapeamento puro e simples, com as respostas das primeiras 12 questões do nosso questionário. Dessa forma também

3º Ciclo

- Grupo focal com cada área separadamente para compreensão da percepção sobre a importância da divulgação científica e da popularização do conhecimento científico. Os grupos focais acabam por cumprir também um papel secundário de despertar o interesse e a preocupação em relação ao tema em questão.
 - Análise dos resultados⁴ Desenvolvimento de produtos de divulgação científica e de sensibilização para a necessidade deste tipo de atividade
- b) Estabelecer parceria com a Vice-Presidência de Ensino, Informação e Comunicação da Fiocruz (VPEIC), em parceria com o Museu da Vida/Casa de Oswaldo Cruz, na área de divulgação científica;
- Apresentar o trabalho realizado e o estado da arte
- c) Inserir o tópico Divulgação científica na política de comunicação da Fiocruz que está sendo construída por um grupo de trabalho
- d) Criação de fluxos para informações sobre eventos, novas pesquisas e novas parcerias desenvolvidas pela Fiocruz Brasília;
- Articulação junto à área de gestão, mais especificamente ao Núcleo de Projetos, para que as informações sobre a existência de novos projetos e programas sejam atualizadas automaticamente

PLANO DE TRABALHO

Set a dez 2015: entrevistas do primeiro ciclo

Janeiro 2016: desenvolvimento de proposta de metodologia para 2º ciclo e metodologia aplicada ao FUR

Fevereiro 2016: Apresentação para direção do estado da arte das pesquisas e proposta de metodologias

podemos começar a gerar um banco de competências, conforme sugerido pela Fernanda na última reunião.

⁴ Comentário: Qual a metodologia que podemos usar aqui?

ANEXO B – Registro do plano de trabalho da comissão de divulgação científica, Fiocruz Brasília, com adaptações, os nomes dos integrantes foram preservados. Atualizado em 03 DEZ 2015.

Questões a serem tratadas no grupo:

Como iremos fazer a análise dos dados?

Como classificar os projetos?

O que o FUR deseja é o mapeamento daquilo que é feito na instituição. Temos que aproveitar aquilo que já foi realizado pelo FUR e tocar pra frente.

Apresentar para a Diretoria as propostas de metodologia até o final de janeiro do próximo ano

Terminar as entrevistas em janeiro

Já pensar na segunda fase de mapeamento.

ANEXO C - Questionário semiestruturado, elaborado pelos integrantes da Comissão de Divulgação Científica, a ser utilizado com os entrevistados. Atualizado em: 02/10/2015.

DADOS DA PESQUISA / PROJETO

1. Faça uma breve descrição de seu programa / área
- 2.
3. Título da pesquisa /projeto
- 4.
5. Descrição
6. Objetivo da pesquisa / projeto
7. Público-Alvo
8. Esta ação pertence a algum grupo de pesquisa? Caso seja qual o nome do grupo de pesquisa?
9. Atividade realizada em rede? Caso seja qual o nome das instituições parceiras?
10. Local de execução
11. Financiamento externo? Caso tenha, qual a fonte de financiamento?
12. Possui termo de concessão?
13. Periodicidade da pesquisa/projeto
14. Você considera relevante a popularização do conhecimento científico? Por quê?
15. Você desenvolve atividades de popularização de conhecimento da sua pesquisa/ projeto?
16. Como é feita a divulgação de seus projetos/ pesquisas/produções?
17. Qual a motivação para o desenvolvimento da pesquisa/projeto?

ANEXO D – Modelo de Termo de Autorização de Gravação de Voz, Imagem e Utilização do Conteúdo Gravado, assinado pelos coordenadores/pesquisadores das áreas/programas da Fiocruz Brasília.



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE GRAVAÇÃO DE VOZ, IMAGEM E UTILIZAÇÃO DO CONTEÚDO GRAVADO

Por meio deste instrumento particular, autorizo, nesta data, de forma irrevogável e irretratável, a Assessoria de Comunicação Social da Fundação Oswaldo Cruz, esta, entidade pública criada e mantida pela União Federal, na forma da Lei nº 5.019, de 07 de Junho de 1966, modificada pelo decreto nº 4.725/03, integrante da Administração Federal Indireta, sediada na Avenida L3 norte, Campus Universitário darcy Ribeiro, Gleba A, SC4, , na cidade de Brasília, DF, inscrita no CNPJ sob o nº 33.781.055/0001-35, doravante denominada simplesmente “FIOCRUZ Brasília”, a proceder a gravação da minha voz, imagem e a de gravação do conteúdo gravado, para sua utilização , na íntegra ou em partes, para os específicos fins educativos, técnicos e de divulgação científica, nas atividades de mapeamento de pesquisas e projetos desenvolvidos nesta instituição, as quais serão transcritas para compor relatório e demais produtos de divulgação científica.

A presente autorização é concedida gratuitamente, , em todas as suas modalidades, abrangendo o uso em todo território nacional e no exterior, sem quaisquer ônus para a FIOCRUZ, bem como sem a possibilidade de alegação de violação a qualquer direito conexo à imagem ou qualquer outro, conforme definido acima.

Brasília, ____ de _____ de _____.

Assinatura

Nome Completo _____

Nacionalidade _____

Endereço _____

Identidade _____

CPF _____

ANEXO E – Registro de reunião em 08 MAR 2016, principais encaminhamentos e objetivos da intervenção, com adaptações, os nomes dos integrantes foram preservados.

Comissão de divulgação científica – encaminhamentos reunião 08/03/2016

A comissão irá finalizar a primeira fase dos levantamentos e paralelamente iniciar algumas atividades tanto de divulgação do trabalho da Comissão quanto de divulgação científica. Seguem encaminhamentos:

- Criar pasta compartilhada no servidor
- Criar área no Trelo
- Atualizar a planilha de monitoramento das entrevistas
- Reiniciar a edição e divulgação dos vídeos
- Sistematização da planilha a ser preenchida com as atividades mapeadas

Prazo: 3 semanas

- Desenvolver seminário em parceria com o Correio Brasiliense para a produção de um caderno especial. Como primeiro passo Cecília irá buscar informação com o Correio Braziliense de como foi realizado o seminário anterior.
- Equipe de jornalismo irá desenvolver agenda de projetos a serem divulgados de acordo com a identificação dos mais interessantes para a mídia
- Colocar um seminário na pauta do PIP

Período sugerido: junho

ANEXO F - Registro de reunião em 18 ABR 2016, principais encaminhamentos durante a intervenção, com adaptações, os nomes dos integrantes foram preservados.

Encaminhamentos reunião Comissão divulgação científica – 18/04/2016

Demanda	Responsáveis	Deadline
Organizar a roda de conversa do aniversário da Fiocruz, convidando uma pessoa para falar para os pesquisadores (Barata) e apresentando o estado da arte do trabalho da Comissão	_____	Não especificado. (O evento será no final de agosto)
Enviar a planilha com as definições dos campos a serem preenchidos	_____	Não estabelecido
Terminar as transcrições		
Preenchimento da planilha		18/09
Entregar cronograma de produção de matérias		
Abrir email e pasta compartilhada para a Comissão		20/04
Enviar convite geral para participação de outros membros da Instituição, para apresentação da Comissão em 02/05, às 14h30		25/04
Pesar em produtos “publicitários”		227/04

ANEXO G – Principais produtos de *marketing* desenvolvidos pela comissão, durante a intervenção, atualizado em: 17 JUN 2016.

Produtos:

1. Abertura – Somos todos Fiocruz

Castelo em 1º plano e em cada ponto do desenho um ícone com a projeção dos setores (administrativo + pesquisa e ensino). A dinâmica de troca dos ícones forma uma rede interligando as áreas e fortalecendo o vínculo entre os setores, transmitido a ideia de unidade. Ao final a frase: “Somos todos Fiocruz”. Duração: 10 a 20”

2. Juntos fazemos a diferença

Usar as imagens da campanha e aderir uma dinâmica de post it. Cada imagem vira um post it, formando a borda e preenchendo o painel do Athos Bulcão. Ao final, o painel vai estar preenchido com as fotos e surge a frase: “Juntos fazemos a diferença” em vermelho e itálico. Duração: 30”

3. Pesquisadores

Fala dos entrevistados sobre a importância da divulgação científica. Corte que se complementam e formam ideias sobre a divulgação científica, apresentando rapidamente todos os pesquisadores que integraram a pesquisa.

4. Entrevistas

Apresentação das entrevistas como devolutiva para os pesquisadores (mais dinâmico, com música, frases em destaque, trabalhando a abertura)

5. Reconhecimento da Fiocruz

Em foco a apresentação da elaboração de um desenho das logomarcas de órgãos públicos (congresso, SUS, UnB, Anvisa, polícia, ambulância...) até apresentar o castelo da Fiocruz. A ideia é que em um outro plano as pessoas vão identificando cada desenho e testar se elas reconhecem a logo da Fiocruz.

6. Apresentação da comissão

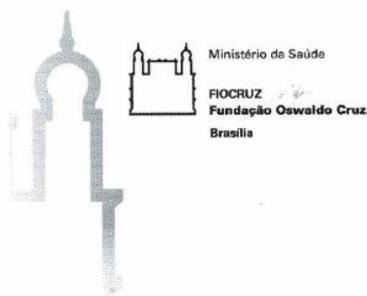
Formato making off (preto e branco) em uma sala de reunião onde os participantes estão deliberando sobre um assunto (rápido) apresentando ao público os integrantes da comissão de divulgação científica. Efeito de plano de fundo desfocado que surge e desaparece. Sugestões: gráficos, planilhas, listas, entrevistas e fotos da comissão em campo.

Para o público externo:

Parceiros externos – relatos (pessoas das feiras, Conass, Embrapa)

Convidar parceiros para projetos

Anexo. H – Termo de autorização para o uso de todo e qualquer material referente a comissão de divulgação científica.



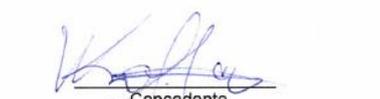
Declaração de uso

A Assessoria de Comunicação, da Fundação Oswaldo Cruz, doravante denominada simplesmente, Fiocruz Brasília, sediada na Avenida L3 norte Campus Universidade de Brasília, concede à JANAYNA MARIANO MAIA DA SILVA, matrícula 10/0106200, portadora do RG 2.312.777 e CPF 016.108.531-80 a autorização para os devidos fins acadêmicos, a utilização de todo e qualquer material pertencentes a Comissão de Divulgação Científica, mantidos sob posse da Assessoria de Comunicação, tais como, registros de entrevistas, registros de transcrições de áudio e vídeo, plano de ação, pré-projeto e demais documentos, para conhecimento e uso na formulação do trabalho/pesquisa acadêmica do curso de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília.

A presente autorização é concedida gratuitamente em todas as suas modalidades, abrangendo o uso em todo território nacional, sem quaisquer ônus para a Fiocruz.

Brasília, 21 de OUTUBRO de 2016.


Solicitante
Janayna Mariano Maia da Silva
Graduanda em Saúde Coletiva


Concedente
Wagner Vasconcelos
Coordenador, da Assessoria de Comunicação