



Universidade de Brasília  
Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas  
Departamento de Gestão de Políticas Públicas

Matheus Francisco Alves Mesquita

**GESTÃO E GOVERNANÇA DA SECRETARIA EXECUTIVA  
DA UNA-SUS: A produção de cursos como uma nova atribuição.**

Brasília – DF  
2020



Matheus Francisco Alves Mesquita

**GESTÃO E GOVERNANÇA DA SECRETARIA EXECUTIVA  
DA UNA-SUS: A produção de cursos como uma nova atribuição.**

Monografia apresentada ao Departamento de  
Gestão de Políticas Públicas como requisito  
parcial à obtenção do título de Bacharel em  
Gestão de Políticas Públicas.

Orientadora: Prof. Dr<sup>a</sup>. Kellen Cristina da  
Silva Gasque

Brasília – DF  
2020

M582g Mesquita, Matheus Francisco Alves  
Gestão e governança da Secretaria Executiva da UNA-SUS: a  
produção de cursos como uma nova atribuição / Matheus Francisco  
Alves Mesquita. – Brasília : Universidade de Brasília, 2020.  
77 f.

Orientador: Kellen Cristina da Silva Gasque  
Trabalho de Conclusão de Curso (Gestão de Políticas Públicas) –  
Universidade de Brasília – UnB, Departamento de Gestão de  
Políticas Públicas, 2020.

1. Administração Pública. 2. Governança Pública. 3. Saúde Pública  
4. Educação à Distância. I. Gasque, Kellen Cristina da Silva. II.  
Titulo.

CDD 352.7:363.1

Catálogo na fonte: Aline Santos Jacob/CRB1-2639

MATHEUS FRANCISCO ALVES MESQUITA

**GESTÃO E GOVERNANÇA DA SECRETARIA EXECUTIVA DA UNA-SUS: A  
produção de cursos como uma nova atribuição.**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de  
Gestão de Políticas Públicas da Universidade de Brasília

---

**Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Kellen Cristina da Silva Gasque**  
(Fiocruz)  
Professora-Orientadora

---

**Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Magda de Lucio Lima**  
(GPP - UnB)  
Professora Examinadora

Brasília, 07 de dezembro de 2020.



## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Deus por ter me dado a oportunidade de ingressar em universidade pública e uma das melhores do país, já que as condições financeiras da minha família não eram favoráveis para que eu cursasse qualquer curso em uma instituição privada. Meus sinceros agradecimentos às pessoas que foram de extrema importância na minha jornada dentro Universidade de Brasília (UnB), entre elas minha prima-irmã Ingrid, que me inspirou a querer entrar na universidade e alcançar objetivos maiores e os amigos que a UnB me proporcionou conhecer e ter total apreço, em especial o Douglas, que me ajudou, aguentou, orientou e curtiu os momentos bons e ruins do meu lado, como um verdadeiro amigo.

Agradeço a minha Orientadora Kellen Cristina, que sempre esteve me apoiando e direcionando da melhor forma possível, para que eu pudesse finalizar esse trabalho. Aos professores do Departamento de Gestão de Políticas Públicas, meu muito obrigado por estarem sempre tentando orientar e direcionar os alunos do curso da melhor maneira possível, já que as limitações do departamento são muitas, mas a força e o empenho de todos são maiores.

Por fim, muito obrigado a todos os meus familiares que de alguma forma estiveram presentes nesses quase 5 anos de curso, em especial dona Osmarina, minha mãe, parte importante e essencial da minha vida pessoal e acadêmica, assim como meu pai, Antônio Luiz, que também sempre esteve do meu lado. Agradeço também a minha namorada Aline por me apoiar e estar do meu lado em todas as ocasiões, sendo elas boas ou ruins, meus tios e tias, primos e primas, irmãs e irmão.



## RESUMO

Esse estudo buscou analisar o que levou a Secretaria Executiva da UNA-SUS a produzir cursos, analisando como atores-chave da instituição lidaram com as novas atribuições e discutir acerca das demandas de produção de cursos pela SE, que é onde ocorre toda a gerência e articulação com órgãos superiores para a criação de cursos gratuitos na modalidade à distância (EAD). Para entender como ocorre a articulação entre as instituições da Rede para novos cursos e a autossustentação da SE como produtora de cursos, o trabalho contou com entrevistas a atores-chave da SE para que se pudesse entender todo o processo de sistematização com a Rede, o que de fato vem a ser a UNA-SUS e como lidou com a produção própria de cursos. Para a análise, e com a finalidade de alcançar os objetivos geral e específicos, utilizou-se o Software Iramuteq, que fez a análise das três entrevistas realizadas. Dentre essas análises estão a Estatística, Especificidades e AFC, Classificação (Método de Reinert), Similitude e Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que contribuíram para melhor obtenção de resultados e exploração do argumento que refutou a hipótese do estudo. A pesquisa tem características qualitativas. Os resultados demonstraram que a Secretaria Executiva, além das atribuições descritas na Portaria, tornou-se um laboratório de inovação em tecnologia e educação, servindo de modelo para as demais instituições da Rede e de que não foi com a intenção de se manter financeiramente, que começaram a produzir os cursos EAD.

**Palavras-chave:** UNA-SUS. Laboratório. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Análise logarítmica das frequências das formas (eixo Y) em função da quantidade de formas (eixo X). .....	48
Figura 2 - Apresentação frequência das formas ativas mais frequentes no corpus textual. ....	49
Figura 3 - Análise de Especificidades e AFC do participante 1.....	50
Figura 4 - Análise de Especificidades e AFC do participante 2.....	51
Figura 5 - Análise de Especificidades e AFC do participante 3.....	52
Figura 6 - Análise de força da palavra “curso”. .....	53
Figura 7 - Análise de força da palavra “unusus”. .....	53
Figura 8 - Análise de força da palavra “universidade”. .....	53
Figura 9 - Análise de força da palavra “ministério”. .....	53
Figura 10 - Análise de força da palavra “sistema”. .....	53
Figura 11 - Análise de força da palavra “pessoa”. .....	53
Figura 12 - Análise de força da palavra “rede”. .....	53
Figura 13 - Análise de força da palavra “produção”. .....	53
Figura 14 - Análise de força da palavra “secretariaexecutiva”. .....	54
Figura 15 - Análise de força da palavra “saúde”. .....	54
Figura 16 - Dendograma da Classificação Hierárquica Decrescente. ....	55
Quadro 1 - Metodologia de Estudo.....	36

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ARES	Acervo de Recursos Educacionais em Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
Conasems	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
IES	Instituição de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
PMMB	Programa Mais Médicos para o Brasil
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
Provab	Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
SE	Secretaria Executiva
SE/UNA-SUS	Secretaria Executiva da Universidade Aberta do SUS
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UNA-SUS	Universidade Aberta do SUS

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	19
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	23
2.1	Intersetorialidade .....	23
2.2	Governança.....	24
2.2.1	Governança Colaborativa .....	26
2.3	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.....	27
3	JUSTIFICATIVA .....	31
4	OBJETIVOS.....	33
5	METODOLOGIA.....	35
5.1	Aspectos Éticos .....	35
5.2	Coleta de Dados.....	35
5.3	Análise dos Dados .....	37
5.4	Software Iramuteq .....	37
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	41
6.1	A UNA-SUS .....	41
6.1.1	Provab.....	44
6.1.2	Mais Médicos .....	45
6.2	Entrevistas e Análises.....	46
6.2.1	A SE como laboratório de inovação educacional e técnica.....	58
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	61
	REFERÊNCIAS .....	63
	APÊNDICES .....	69
	Apêndice A – Roteiro de entrevista semiestruturada .....	69
	ANEXOS.....	70
	Anexo A – Parecer Favorável do CEP .....	70
	Anexo B – Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) .....	76



## 1 INTRODUÇÃO

A Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) foi instituída em dezembro de 2010, após discussões no meio acadêmico e governamental, obtendo apoio de organismos especializados em saúde como a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por meio do Decreto 7.385 de 8 de dezembro de 2010 e regulamentada pela Portaria Interministerial nº 10 de 11 de julho de 2013, com uma das premissas de atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). A criação e regulamentação da UNA-SUS levou em consideração outros instrumentos legais já instaurados, tais como o Decreto 5.800, de 8 de junho de 2006, que dispõe sobre o Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB) e a Portaria nº 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, que trata das diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Com base nesses instrumentos, a formalização e especificação do funcionamento, atribuições, instâncias e composição da UNA-SUS ficaram mais claras e específicas à comunidade (BRASIL, 2013).

A UNA-SUS é coordenada por dois entes, o Ministério da Saúde (MS), por meio de ação conjunta com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Segundo a Portaria Interministerial de nº 10/2013, a SGTES em conjunto com a Fiocruz, têm que viabilizar a dotação de recursos, apresentação e aprovação de projetos, bem como a avaliação das ações desenvolvidas por estes.

No Art.12 da Portaria, ficam estabelecidas três instâncias para a UNA-SUS, cada uma representada por um corpo de colaboradores com diferentes atribuições. A primeira instância é o Conselho Consultivo, responsável por receber, discutir e apresentar ao Colegiado Institucional os projetos, propostas, ações de capacitação e qualificação, com estabelecimento de linhas prioritárias de ação. Nessa instância é necessário que se tenha membros de cada Secretaria, do Ministério da Saúde (MS), Ministério da Educação (MEC), Fiocruz, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), das instituições que integram a Rede UNA-SUS, dos dirigentes de instituições federais de educação superior indicados pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Educação Superior (Andifes) e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS). (BRASIL, 2013).

Já o Colegiado Institucional do UNA-SUS, segunda instância, define como ocorrerão as propostas e ações encaminhadas pelo Conselho Consultivo e ainda definir como será a

seleção de instituições participantes da Rede. Conta com integrantes da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação (SGTES), Fiocruz e da OPAS. A terceira, e última instância, é a competência que a Secretaria Executiva da UNA-SUS (SE/UNA-SUS) possui de monitorar e avaliar as ações que o Colegiado Institucional aprovou. Nessa, o exercício da Secretaria Executiva (SE) ficará a cargo da Fiocruz (BRASIL, 2013).

A Secretaria Executiva da UNA-SUS foi então criada a fim de fornecer apoio e suporte às instituições da Rede que tenham necessidades, como apoio na elaboração de cursos, contratação de colaboradores para o apoio técnico e suporte por parte dos técnicos da SE no lançamento de cursos, por exemplo, na Plataforma Arouca. Das atribuições que lhe são conferidas, está o fortalecimento institucional da UNA-SUS de acordo com as decisões tomadas pelo Colegiado Institucional, articulação com as instâncias envolvidas para que se tenha o trabalho desenvolvido por meio do quadro técnico e administrativo, articulação com as instituições da Rede junto a entidades executoras de políticas de saúde e também de execução articulada e descentralizada do programa de trabalho da UNA-SUS. (BRASIL, 2010).

Uma das entidades que coordenam a UNA-SUS, de acordo com Portaria (2013), a SGTES tem a premissa de elaborar políticas públicas que orientem na gestão, formação e qualificação dos profissionais da área da saúde no Brasil. É de inteira responsabilidade da SGTES a promoção e integração dos setores educacionais afim de fortalecer instituições e profissionais e suas respectivas relações entre os entes federativos na gestão do SUS, como qualificação e distribuição educacional e de trabalho na área de saúde (BRASIL, 2018). A Fiocruz, fundação vinculada ao MS, tem entre suas atividades de promoção da saúde e desenvolvimento social, a geração e difusão do conhecimento científico e tecnológico, a execução de projetos de pesquisa e desenvolvimento para controle de doenças como Aids, Hanseníase e outros vários temas ligados à saúde pública (FIOCRUZ, 2018).

Campos (2013) explicita que a UNA-SUS é fundamentada na presença de uma Rede de Instituições de Ensino Superior, pelo Acervo de Recursos Educacionais (ARES) e pela Plataforma Arouca, atuando colaborativamente para a democratização do acesso ao conhecimento por meio da disponibilização de cursos gratuitos na modalidade EAD (Educação a distância).

A gama de ofertas inclui cursos de qualificação, aperfeiçoamento, especialização e até mestrados profissionais. Contemplando os mais diversos temas na área da saúde, estes cursos abrangem tanto assuntos específicos de importância para a Atenção Primária (ex.: Dengue, Tuberculose, Influenza, Covid-19), programas amplos (ex.: Saúde da Família, Saúde Mental, Racismo Estrutural, Saúde da pessoa Idosa) até temas de importância para outros níveis

de complexidade (ex.: Coinfecção TB-HIV, Urgências e Emergências, Avaliação em Saúde). (CAMPOS, 2013, p. 2).

Pelo fato da Rede ser colaborativa entre seus integrantes, a produção e o compartilhamento dos recursos educacionais produzidos para os cursos são todos públicos e de livre acesso, sendo depositados ao ARES, permitindo a reusabilidade deles. Assim, o fluxo de produção de conhecimento entre as instituições participantes é contínuo e permite que haja uma troca nos mais diversos níveis de conhecimento e agregação para o público-alvo.

Observa-se nos últimos anos, que a SE, que a priori possuía as atribuições de gerenciamento citadas acima, passou também a produzir cursos e recursos educacionais. Até a data da elaboração desse texto, foram 40 ofertas educacionais de 12 cursos produzidos, com mais de 373 mil matrículas. Sabendo que os cursos envolvem o gerenciamento de recursos financeiros e de pessoal na sua produção, que poderia viabilizar a manutenção de vagas e cargos, esse projeto buscou investigar quais as razões principais que levaram à SE a tornar-se produtora de cursos para o Sistema UNA-SUS.



## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo serão abordados temas importantes para a compreensão e contextualização da pesquisa como um todo. A Intersetorialidade será tratada como ponto fundamental para compreendermos a atividade da Secretaria Executiva, que trabalha na interlocução com os demais órgãos aos quais está ligada. A Governança e Governança Colaborativa são tópicos importantes para que tenhamos um posicionamento mais amplo e complexo do conjunto de mecanismos e estratégias para melhor direcionar a gestão pública tomando como base a consolidação de uma política pública já implementada. E, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), como uma política pública de fato, sendo explicada de forma a entender o contexto que se enquadra a UNA-SUS como instrumento de política pública.

### 2.1 Intersetorialidade

Intersetorialidade é, na definição literal do termo, uma efetivação que ocorre entre dois ou mais entes/setores, sendo desenvolvida em mais de um ramo. A partir daí que Inojosa (2001) introduz o termo de intersectorialidade no campo das organizações e das instituições, onde ela seria um sinal de articulação com novos saberes sem limitar-se a conhecimentos isolados. Dessa forma, ela afirma que a intersectorialidade, ou transectorialidade, seguem um mesmo caminho, no sentido de articular conhecimentos e práticas empíricas na resolubilidade de problemas.

Uma família qualquer é dependente do governo para manter-se em condições básicas de sobrevivência, e para isso necessita de acesso a serviços como de saúde, educação e assistência social. A forma que esses serviços chegam a essa família não é da maneira conjunta e precisa, pois em algum momento haverá alguma deformidade que poderá ou não acarretar problemas para aquelas pessoas. As políticas e ações do governo sofrem dificuldades em sanar esses casos de exclusão social exatamente pela falta de ligação entre os setores, no caso a intersectorialidade. (INOJOSA, 2001, p. 3 e 4).

A definição do que é de fato a intersectorialidade é como se articulam os conhecimentos e técnicas de planejamento para que as políticas públicas tenham um alicerce de resolução em casos de conflitos ou situações mais difíceis. Essa prática vai além da ideia de apenas reunir setores e esperar que sejam resolvidos os problemas, é fazer com que tenha mais inovação em estratégias e procedimentos. (INOJOSA, 2001, p. 4).

Custódio e Silva (2015) pensa na construção de uma política pública levando em consideração a importância de interagir e integrar órgãos e instituições de acordo em efetivarem direitos levando em consideração a participação social na legitimidade das políticas sociais.

A intersetorialidade emerge em meio a grande e massiva ineficiência da setorialização adotada as políticas públicas, uma vez que não atingem resultados esperados e não atinge os objetivos. O procedimento é útil a gestão já que é pouco provável a implementação de uma política pública sem que ela perpassa diversos setores e interaja com eles. Há também um compromisso social para a legitimação delas. (CUSTÓDIO; SILVA, 2010).

Com as políticas setoriais deixando de lado eficiência, eficácia e efetividade das políticas públicas, a intersetorialidade passou a ter maior reconhecimento universal por atender as demandas sociais. Nas políticas públicas, os conhecimentos técnicos se integraram com as mais diversas áreas com uma única finalidade, de compartilharem do mesmo propósito. (NASCIMENTO, 2010).

## **2.2 Governança**

O conceito literal do que vem a ser governança abarca todo o processo de governar em qualquer um dos sistemas que estejam inseridos, como o próprio Estado, mercado ou um conluio social. O Decreto de nº 9.203 de 22 de novembro de 2017, dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional e nele é definido o que vem a ser uma governança pública. “Governança pública - conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.” (BRASIL, 2017).

A governança precisa seguir padrões e para isso tem uma série de princípios que o Decreto nº 9.203 estabelece, tais como a capacidade na resposta, integridade, melhoria regulatória, confiabilidade, prestação de contas e transparência. Segundo TCU (2014) a governança no setor público se baseia em mecanismos de liderança, estratégias e controles que são colocados em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, visando conduzir políticas públicas e a prestação de contas dos serviços do interesse da sociedade em geral. O público-alvo, que nesse caso é a sociedade, pressiona cada vez mais para que governantes se atentem a racionalização de gastos públicos, equilíbrio fiscal e investimentos em saúde, segurança e educação pois todas se encaixam nos parâmetros que o Decreto utiliza para definir os princípios de governança pública.

Seguir padrões e regras geralmente é algo que geralmente acarreta problemas em caso de descumprimento, mas para um gestor público é essencial que se faça isso, afinal, vai ser o nome dele que estará associado ao do Estado. O Decreto segue as orientações que estão no Referencial Básico de Governança Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública, do Tribunal de Contas da União (TCU, 2014) e que determina os mecanismos até então considerados importantes e relevantes para o êxito de uma política de governança e ainda reitera a importância da construção e da coordenação das políticas sociais. (CASA CIVIL, 2018).

Uma boa governança visa sempre alcançar o bem-estar social, uma vez que a sociedade é o consumidor final das boas práticas adotadas na gestão do governo à frente do Estado ou do gestor responsável por uma política. Segundo Peters (2013) o ato de governar é uma atividade complexa e muito suscetível a falhas, ainda que seja fundamental compreender as fontes dos fracassos, para que estimule o exercício de articulação das dimensões da governança e demonstração de algumas tarefas. Identificar as fontes de problemas dos governos ajuda no aperfeiçoamento da governança e assim a busca de uma boa governança permanece como desafio constante aos governos e cidadãos.

As organizações públicas querem defender seu “campo de atividade” contra outras organizações com as quais competem por orçamentos, equipe e tempo legislativo e assim podem relutar em cooperar. Diferenças políticas também atrapalham as tentativas de produzir soluções de governança mais coerentes, como partidos diferentes que controlam os ministérios ou níveis de governo podem inibir a cooperação. (PETERS, 2013).

É necessário também avaliar a governança de a partir de uma outra ótica, como a da ciência política, por exemplo, que se associa diretamente a uma gestão mais politizada e até mesmo enviesada. Levar em consideração que a governança possa ser entendida como uma alternativa a gestão baseada na hierarquia é associar que há uma tendência que recorre a autogestão nos campos social, econômico e político. Paralelo a essa hierarquia e ao mercado com os moldes de gestão em poder e dinheiro, se agrega a negociação a comunicação e a confiança. (KISSLER; HEIDEMANN, 2006)

Assim, em termos de bem comum social, a governança, ou governança pública, se agrega a conjunto de arranjos institucionais e atores com base no bem-estar social, que agregue o que se espera dos governos com o que se pretende fazer para as pessoas. Então é possível fazer referência ao que Kissler e Heidemann (2006) abordam ao afirmarem que isso se baseia em três diferentes lógicas: a do Estado (hierarquia), a do mercado (concorrência) e a da sociedade civil (comunicação e confiança).

### 2.2.1 Governança Colaborativa

A governança colaborativa é uma forma de governança pública que mais chama a atenção por ter características de atuação em rede, multi e pluri institucional na gerência e produção dos serviços públicos e das políticas (MARTINS, 2016). Uma governança derivada da gestão de recursos naturais e que pode ser posta como uma governança usada como base para entender e contextualizar o engajamento dos autores não governamentais nos processos da formulação e implementação das políticas públicas (SANTOS, 2015).

Para Silva, Clementino e Almeida (2018, p. 852):

A governança colaborativa mede o grau de interação, de incentivos e de participação dentro do regime urbano. Entretanto, esse ajuste está longe de ser uma tarefa fácil; ao modo da governança colaborativa, as análises partem do governo, em pactuações formais e de interesse voluntário.

O ponto fundamental é que para a governança colaborativa tem que haver um consenso e o equilíbrio dos entes interessados, “equilíbrio este guiado por uma liderança “de boa fé”, centrada na dimensão pública e com capacidade de coordenação dos conflitos em busca do consenso. Desse modo, é uma leitura da capacidade racional dos agentes em tomar decisões centradas no bem-estar comum.” (SILVA; CLEMENTINO; ALMEIDA, 2018). E isso baseia-se em entender que a interação e atuação entre as instituições de novas práticas, ou melhor, atualização das modalidades de governos atuam dentro do âmbito estatal.

Abbud e Tonelli (2018) afirmam que para chegarmos no que vem a ser a governança colaborativa é necessário entender outros três pontos fundamentais, que é o conceito de autoridade, de tomada de decisão e prestação de contas. Conceitos esses que premeditam a governança propriamente dita. Ainda de acordo com eles, a governança pública é um emaranhado de recomendações e que dão sequência ao entendimento principal do que vem a ser essa governança pública, que é o ato de transmutar decisões para uma melhor efetividade das políticas públicas. Seria então a governança uma atualização ou melhora na forma de governo que lidam com as políticas.

A governança colaborativa depende de fatores importantes e nem sempre eles são os governos, mas sim instituições que são transparentes juntamente com os atores envolvidos. Segundo Martins (2016):

Um modelo de governança compreende o conjunto de regras, instâncias e processos de direcionamento (planejamento, metas etc.), controles (de resultados e procedimentais, auditoria) e incentivos (sistema de induzimentos e retribuições) para que o interesse do «dono» prevaleça sobre outros interesses.

Segundo Costa (2016) a governança colaborativa se sustenta nos princípios da dinâmica de colaboração onde surgem entidades e vários setores e especializações que chegam próximo a tentar produzir conjuntamente a razão dos interesses comuns acerca das condições de início, fazendo uma relação de causa e efeito para chegar ao valor público almejado pelos envolvidos.

[...] quanto à necessidade de múltiplos níveis de análise para se obter uma visão global de sistemas envolvendo múltiplos atores, demandas, recursos entre outros; e à organização sistêmica das partes envolvidas em um regime de governança colaborativa que inclua um mecanismo de retroalimentação. (COSTA, 2016. p.22).

Ainda segundo ele:

O Processo Colaborativo incorpora o Diálogo Cara-a-Cara, que engloba a negociação de boa-fé; a Construção da Confiança entre as partes; o Compromisso com o Processo, que engloba o reconhecimento mútuo da interdependência entre partes, a Propriedade Compartilhada do Processo e a Abertura para Exploração de Ganhos Mútuos; o Entendimento Compartilhado, que abrange uma missão clara, a definição do problema comum e a identificação de valores comuns; além de Resultados Intermediários de Colaboração, que englobam ganhos parciais e rápidos (quickwins), planos estratégicos e investigação conjunta. (COSTA, 2016. p.23).

Tomando como base um outro molde de governança colaborativa, nesse caso adotado pelo Poder Judiciário, mais especificamente o Conselho Nacional de Justiça, os órgãos do judiciário tomam como base uma estrutura a ser seguida com comitês e subcomitês representados pelos atores da própria magistratura. Lá se define e pauta como será impulsionada, implementada, monitorada e divulgado temas relacionados a governança judiciaria e as melhorias dos serviços internos. (CNJ, 2019)

### **2.3 Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**

Políticas Públicas têm diversas definições. Para este projeto será utilizada a definição de governo em ação como variável independente (SOUZA, 2006), sendo também considerada a partir de um processo dinâmico e deliberativo em ciclo (ciclo de políticas públicas) (SOUZA, 2006; BAPTISTA, REZENDE, 2011). Este modelo do ciclo de políticas públicas é definido basicamente por quatro fases fundamentais: formação da agenda; formulação; implementação e avaliação. Considerando-se essa perspectiva cíclica, as políticas na fase de implementação são monitoradas para que avaliações neste percurso permitam identificar possíveis alterações de rota. Desde os estudos de Pressman e Wildavisky (1973) já diagnosticavam que políticas públicas não eram implementadas tal qual formulada e normatizada pelos formuladores.

Em 1978, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) conceituou a Educação Permanente em Saúde (EPS) como um processo dinâmico de ensino e aprendizagem, ativo e contínuo, com a finalidade de análise e melhoramento da capacitação de pessoas e grupos, frente à evolução tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais. Com isso, grupos de trabalho elaboraram uma proposta teórico-metodológica com diretrizes que tinham por finalidade guiar a estruturação de programas e políticas sobre EPS para os países no continente americano. Durante as três últimas décadas, diversos países latino-americanos, como Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Cuba, México, República Dominicana e Peru, estruturaram e desenvolveram programas e algumas políticas na área de desenvolvimento de recursos humanos em saúde considerando os pressupostos estabelecidos pela OPAS/OMS, com financiamento de organismos internacionais.

O contexto histórico brasileiro durante a década de 80 justificava o interesse e mobilização em torno da temática de EPS, pois o país estava vivendo o Movimento da Reforma Sanitária que culminou com a estruturação de um novo modelo de saúde – o Sistema Único de Saúde (SUS) (Ferraz et al., 2012). A proposta do SUS, que apresenta a saúde como um direito de todo cidadão e um dever do Estado, foi defendida na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, posteriormente, estabelecida no artigo 196 da Constituição Federal do Brasil de 1988 e instituída pela Lei Orgânica da Saúde no 8.080/90 e sua complementar 8.142/903 (MERHY et al., 2006).

Em 2007, o Ministério da Saúde, juntamente com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), iniciou a discussão da Portaria nº 198 (BRASIL, 2004), visando definir novas diretrizes e estratégias em EPS, por meio da implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2007).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) surgiu em meados de 2004 após debates entre atores chaves do Ministério da Saúde que viram uma necessidade estratégica em formar e desenvolver os trabalhadores do Sistema Único de Saúde para o reordenamento do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento de técnicas de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal (BRASIL, 2018).

Em um panorama mais objetivista, a PNEPS, segundo França et al (2016) tem como premissa a educação como eixo transformador e estratégia mobilizadora de recursos e poderes. Essa política pública de saúde instruída pelas diretrizes propostas do SUS teve como um marco inicial a Portaria GM/MS nº 198, de fevereiro de 2004, cuja implementação foi consolidada

apenas 3 anos depois, com a Portaria GM/MS nº 1.996 de agosto de 2007. Segundo Brasil (2018), em relação a Portaria nº 1.996/2007:

Esta última constituiu grande avanço ao fomentar a condução regional da política e a participação interinstitucional, por meio das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), além de definir orçamento para projetos e ações, estabelecendo critérios de alocação transparentes e explícitos. (BRASIL, 2018. p.13)

O arcabouço que permitiu a autoridade superior do país no tema de Saúde surgiu junto com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde (MS) que fomentou a formação de ideias, conhecimentos, programas e recursos financeiros, de forma que expandiu as possibilidades de desenvolvimentos das políticas governamentais específicas da área da saúde. Pode-se levar em conta o fator de aproximação entre atores, instituições parceiras e entidades representativas do SUS, tais como o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e o Conselho Nacional de Saúde (CNS). (GONÇALVES et al, 2019).

Dessa forma, a PNEPS tem um caráter totalmente integrativo entre os mais diversos profissionais da área de saúde, tais como gestores e técnicos, inseridos no SUS. Então, a ideia principal é padronizar e universalizar a gestão e o atendimento dos profissionais aos usuários finais do SUS, sendo a qualificação profissional o melhor caminho a se chegar a esse objetivo.

Com base na ideia inicial do que vem a ser a PNEPS, é inerente que sejam discutidas as diferenças entre a Educação Permanente em Saúde (EPS) e a educação continuada como um complemento à educação no trabalho em saúde. Segundo Brasil (2018), a educação continuada considera práticas com um tempo pré-estabelecido para que sejam executadas e utiliza metodologias de ensino tradicionais, como ofertas em níveis de pós-graduação. No entanto, ainda segundo os mesmos autores, a definição utilizada pelo Ministério da Saúde (MS) para EPS, tem como norte a aprendizagem no trabalho, uma vez que aprender e ensinar se integra a rotina organizacional e ao trabalho.

Assim,

Caracteriza-se, portanto, como uma intensa vertente educacional com potencialidades ligadas a mecanismos e temas que possibilitam gerar reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço, por meio da proposta do aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional. (BRASIL, 2018. p. 10).

Tomando a afirmação acima como um direcionamento ao pressuposto básico da EPS, cabe ao tomador de decisão, em muitos casos o gestor, analisar de qual forma vai ser

implementada essa política em um sistema de saúde local, por exemplo, já que condicionantes de recursos financeiros e humanos podem variar de uma localidade para a outra.

A educação permanente consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos sujeitos, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. É, portanto, intrínseca, uma capacidade a ser desenvolvida, uma competência; é o aprender constante em todas as relações do sujeito. (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉIER, 2007).

Os processos de educação permanente em Saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2007). A educação permanente em Saúde constitui estratégia fundamental para as transformações do trabalho entre seus profissionais e entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde (CECCIM, 2005). Dessa maneira, a PNEPS deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde (BRASIL, 2007).

A educação permanente das equipes de saúde tem como consequência a qualidade do acolhimento na atenção primária (NOVAES et al., 2012). A iniciativa envolve os graduandos, os técnicos em saúde, os residentes e os pós-graduados. Tal política educacional segue três diretrizes: integração entre universidades e serviços de saúde, ampliação do conceito do processo saúde-doença, com base nos determinantes sociais de saúde e uma nova abordagem pedagógica embasada em metodologias ativas, incluindo as tecnologias da informação e comunicação (SOUZA et al., 2013).

O Ministério da Saúde tem se preocupado com a educação permanente como meio de transformar as práticas educativas da formação, da atenção, da gestão, de formação de políticas, de participação popular e de controle social no setor de saúde (BRASIL, 2007). As possibilidades de inovação e mudanças de concepções e práticas de saúde dentro das organizações dependem da ruptura com a alienação do trabalho, do resgate da possibilidade de produzir conhecimento a partir das práticas e da democratização da gestão dos processos de trabalho.

### 3 JUSTIFICATIVA

O Brasil é um dos maiores países do planeta com uma elevada taxa populacional, tendo mais de 212 milhões de habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020). Com esse relevante quantitativo populacional, pressupõe-se que é necessário ter instituições de estado capaz de gerir e organizar a sociedade como um todo. Daí que surge a ideia do estado como um mecanismo de instauração de políticas públicas e entidades que irão gerenciar essas políticas.

Com base nisso, temos o Sistema Único de Saúde (SUS), que é um sistema nacional de saúde norteado por diversas políticas públicas, como por exemplo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que estabelece diretrizes para a educação continuada dos profissionais de saúde desse sistema. É a partir daí que surge a indagação de como uma instituição de proporções pequenas, nesse caso a UNA-SUS, tem como princípios oferecer cursos na modalidade EAD e de forma totalmente gratuita para milhares de profissionais da saúde espalhados nos mais de 5 mil municípios brasileiros.

É de suma importância compreender como ocorre todo o processo de idealização, negociação, formulação e implementação de um curso distribuído pelo sistema UNA-SUS, uma vez que, assim como uma política pública surge de uma demanda da população, a de um curso produzido pelas instituições da rede ou pela própria Secretaria Executiva da UNA-SUS também emerge de demandas da população, porém de uma população mais específica, nesse caso a dos profissionais da saúde.

A partir dessa perspectiva, levanta-se a seguinte hipótese: A SE começou a produzir cursos como um mecanismo de autossustentação, em virtude dos recursos financeiros alocados para esse fim.



#### 4 OBJETIVOS

Esse trabalho tem como **objetivo geral** verificar se a motivação da Secretaria Executiva em se tornar produtora de cursos e ofertas educacionais é um mecanismo de autossustentação, visto que não seriam suas atribuições iniciais, como definidas na Portaria de institucionalização da UNA-SUS.

Isto posto, os objetivos específicos são:

- a) Identificar os motivos que levaram a Secretaria Executiva a produzir cursos;
- b) Analisar como os atores chave da Secretaria Executiva se adequaram as novas atribuições;
- c) Discutir sobre as demandas de produção de curso da Secretaria Executiva.



## **5 METODOLOGIA**

Para Yin (2001) o estudo de caso não deve ser encarado apenas como método para estudos exploratórios, mas também descritivos e explanatórios. Afirma ainda que, o estudo de caso, em geral, é amplamente utilizado como estratégia de pesquisa, por exemplo, em política, ciência política e pesquisa em administração pública; sociologia e estudos organizacionais e gerenciais quando se colocam questões de “como” e “porquê”. Assim, o delineamento da pesquisa como um estudo de caso contempla as expectativas analíticas necessárias para o alcance dos objetivos gerais e específicos desta monografia, permitindo uma análise de dados relativos à obtenção de recurso e com as sucessivas aproximações necessárias, através de observação participante, análise de banco de dados e entrevista com atores-chave.

### **5.1 Aspectos Éticos**

A coleta de dados dessa pesquisa teve início somente após parecer favorável do CEP – Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Fiocruz de Governo, sendo cadastrado na Plataforma Brasil, de acordo com a Resolução CNS nº 466/12 que normatiza pesquisa envolvendo seres humanos. O CAAE do projeto é: 30887420.7.0000.8027 (Anexo A).

### **5.2 Coleta de Dados**

De acordo com os objetivos específicos desse trabalho, delimitou-se a metodologia de estudo (Quadro 1). Mas para que tenhamos uma abordagem mais qualificada dos participantes e melhor elaboração dos instrumentos da pesquisa, foi realizado um estudo teórico em livros, artigos científicos, teses, legislações vigentes e documentos oficiais a respeito da temática.

Quadro 1 - Metodologia de Estudo

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MÉTODO
<p><b>1. Identificar os motivos que levaram a Secretaria Executiva a produzir cursos;</b></p>	<p>Entrevistas semiestruturada com 3 atores chave da Secretaria Executiva da UNA-SUS que estiveram presentes nos momentos de tomada de decisão que resultaram nas novas atribuições.</p>
<p><b>2. Analisar como os atores chave da Secretaria Executiva se adequaram as novas atribuições;</b></p>	
<p><b>3. Discutir sobre as primeiras demandas de produção de curso da Secretaria Executiva;</b></p>	<p>Análise de documentos oficiais, como relatórios de gestão, portarias ministeriais e legislações específicas, de dados quantitativos obtidos através da Plataforma Arouca e ARES e de documentos oficiais, tais como relatórios de gestão e situacionais.</p>

Fonte: Elaborado pelo autor.

As entrevistas semiestruturadas utilizaram roteiro de entrevista construído pelo pesquisador (Apêndice A). A entrevista foi realizada mediante livre adesão, como voluntário e com a devida anuência dos participantes, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo B). Cada entrevistado recebeu uma cópia desse TCLE. As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas para posterior análise, utilizando-se o software gratuito de fonte aberta de análise textual Iramuteq. Três atores-chave da composição atual da Secretaria Executiva e de composições anteriores foram convidados para a entrevista. As entrevistas tiveram duração média de 45 minutos e focaram na experiência e vivência de cada entrevistado com relação às atribuições da SE, sem a influência das concepções do pesquisador, conforme Creswell (2010). A coleta de dados ocorreu em setembro e outubro de 2020.

### 5.3 Análise dos Dados

Para análise dos dados, referente as entrevistas realizadas, foram utilizadas a técnica de Análise de Conteúdo, adotando os pressupostos teóricos de Bardin (2010), seguindo as seguintes fases: Pré análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados. Segundo a autora, é realizada a leitura flutuante dos relatos, onde se prevê a preparação do material para uma segunda etapa, a qual consiste em uma leitura e transcrição mais detalhada, sendo destacados trechos codificados das entrevistas conforme o objetivo da pesquisa e aspectos levantados pelos participantes. A autora propõe ainda a criação de categorias, que serão definidas mediante a análise posterior dos discursos, através da interpretação das informações produzidas nos relatos em articulação ao referencial teórico e intuito da pesquisa. Após a transcrição, os dados foram analisados também pelo software Iramuteq.

Os bancos de dados utilizados na pesquisa compõem a Plataforma Arouca, componente do Sistema UNA-SUS. Tal base de dados é definida pelo Decreto 7.385/2010 e regulamentada como sistema integrante do Portal UNA-SUS, instituído pela Portaria Interministerial MEC – MS 10/2013, sob responsabilidade da Secretaria Executiva do Sistema UNA-SUS, que é exercida pela Fiocruz.

### 5.4 Software Iramuteq

Foi feita uma análise de conteúdo da entrevista de cada participante através do Software Iramuteq, que é uma ferramenta gratuita e que funciona com base em outro programa para realizar as análises, o R, também desenvolvido sob a linguagem *python*. O Iramuteq permite que se façam análises estatísticas sobre um conjunto de textos e tabelas de palavras. Dentre essas análises estão as de Estatísticas, Especificidades e AFC, Classificação (Método de Reinert), Similitude e Nuvem de Palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013).

A Análise Estatística se fundamenta em sequenciar o conjunto de texto analisado em número de palavras, quantas vezes cada palavra aparece no texto, quantas palavras aparecem somente uma vez e as separa em classes gramaticais da língua portuguesa. Especificidades e AFC identifica a frequência com que cada palavra aparece no texto de acordo com o tipo da classe gramatical, ou seja, se em um texto existem três *corpus* textuais a serem analisados, a classificação varia conforme palavra apareça em cada *corpus*.

A Análise de Especificidades trata-se de uma análise de contrastes, onde o corpus é dividido em função de uma variável escolhida pelo pesquisador. Por exemplo, é possível

comparar a produção textual de homens e mulheres em relação a determinado tema. É possível associar diretamente os textos do banco de dados com variáveis descritoras dos seus produtores; é possível analisar a produção textual em função das variáveis de caracterização (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Classificação (Método de Reinert) é uma tentativa do Iramuteq de mostrar diferentes vocabulários existentes no texto através de um gráfico desse próprio dicionário de palavras. A Nuvem de Palavras, que permite o agrupamento e organização gráfica, de acordo com a frequência. É considerada simples, do ponto de vista léxico, mas é visualmente atraente pois permite uma rápida identificação das palavras-chave do corpus.

A Análise de Similitude faz um gráfico que demonstra a conexão de proximidade entre palavras com base nos termos com maiores frequência no texto. Baseia-se na teoria dos grafos, permitindo que se identifiquem co-ocorrências entre as palavras. É possível sugerir conexão entre as palavras, contribuindo para que se identifique a estrutura de um corpus textual, distinguindo também as partes que são comuns entre as partes do corpus, com base nas variáveis ilustrativas observadas na análise (MARCHAND; RATINAUD, 2012).

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) inicialmente foi criada para ser utilizada no software ALCESTE para classificar os segmentos de texto em função dos seus respectivos vocabulários, e o conjunto deles é repartido com base na frequência das formas reduzidas (palavras já lematizadas). Esta análise visa obter classes de Unidades de Contexto Elementares (UCE) que, ao mesmo tempo, apresentam vocabulário semelhante entre si, e vocabulário diferente das UCE das outras classes.

No IRAMUTEQ, os resultados são apresentados de maneira distinta, por meio de uma análise fatorial de correspondência feita a partir da CHD (Análise Pós-Fatorial) que representa num plano cartesiano as diferentes palavras e variáveis associadas a cada uma das classes da CHD. A interface possibilita que se recuperem, no *corpus* original, os segmentos de texto associados a cada classe, momento em que se obtém o contexto das palavras estatisticamente significativas, possibilitando uma análise mais qualitativa dos dados (CAMARGO; JUSTO, 2013). As formas são analisadas com sua classe, buscando ver o nível de significância dessa associação, por meio da análise do Qui-quadrado. São consideradas estatisticamente significantes ( $p < 0,05$ ), somente aquelas cujo valor de  $X^2$  for maior que 3,8.

Na análise dos perfis, dentro de cada classe gerada, é possível verificar o número de segmentos de texto que contém a forma dentro da classe (EFF.ST), número de segmentos do corpus que contém, ao menos uma vez, a forma citada (EFF.TOTAL), a porcentagem de ocorrência da forma nos segmentos de texto nessa classe, em relação a sua ocorrência no corpus

(POURCENTAGE), o valor da análise estatística realizada pelo teste de Qui-quadrado ( $X^2$ ), o tipo de forma (TYPE), qual a forma (FORM) e o valor de p resultante da análise estatística (p).



## **6 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **6.1 A UNA-SUS**

O Sistema da Universidade Aberta do SUS assemelha-se a um quebra-cabeças, uma vez que sua criação não foi pensada nos moldes de uma escola corporativa, mas como uma rede descentralizada, com caráter estratégico (OLIVEIRA, 2014). A governança já ocorre no SUS, por meio da articulação entre o MS, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. O sistema UNA-SUS tem como objetivos: propor ações para atender as necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS; ofertar cursos e programas de especialização, aperfeiçoamento e outras formas de qualificação dirigida aos profissionais do SUS, através da Rede UNA-SUS; fomentar e apoiar a disseminação de meios e tecnologias de informação e comunicação que possibilitem ampliar a escala e o alcance das atividades educativas; contribuir para a redução das desigualdades nas regiões do País por meio da oferta de cursos de capacitação e educação permanente; e, contribuir com a integração ensino-serviço na área da atenção à saúde (UNA-SUS, 2020).

Dessa maneira, todos os cursos ofertados pela UNA-SUS estão disponíveis na Plataforma Arouca, que é um gerenciador das ofertas e base de matrículas. Não obstante, a plataforma permite que os alunos acompanhem o desenvolvimento profissional e acadêmico em cursos e facilita uma visualização macro para os gestores que planejam, criam, implantam e avaliam os cursos e as ações educacionais.

Para a criação do sistema, muitas reuniões entre atores-chave do MS e da Organização Pan-Americana de Saúde no Brasil (OPAS-OMS) foram realizadas, com proposta alinhada e apresentada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES) (OLIVEIRA, 2014), culminando, posteriormente, na sua instituição do sistema por meio da publicação do Decreto 7.385 (BRASIL, 2010). A partir daí, as Instituições de Ensino Superior (IES) foram convidadas para participarem da rede UNA-SUS, representando uma das peças do quebra-cabeças, cuja adesão se dava por instrumentos que norteavam compromissos comuns definidos em planos de trabalho padronizados e como mecanismo de financiamento das ações propostas.

Atualmente, 35 IES fazem parte da Rede, na sua maioria Universidades Públicas Federais e/ou Estaduais. Esse número de IES presentes na Rede nem sempre é o mesmo, o que o torna dinâmico nas bases de dados, tais como Portal UNA-SUS. Exemplificando isso, em um primeiro grupo de IES, quando esse instrumento ainda estava se consolidando, que vai de 2008

a 2009, existiam 15 instituições adeptas à Rede. Em outro momento, agora de 2013 a 2018, no chamado segundo grupo, o número de IES passou a ser de 21.

Além da Rede composta pelas IES, outro instrumento importante é o ARES, que é atualmente o maior repositório digital de recursos educacionais em saúde da América Latina, de acordo com a própria instituição. Segundo os indicadores disponibilizados pela plataforma, existem atualmente 15.267 recursos publicados, cerca de 1,3 milhão downloads, mais de 3,4 milhões de visitas e um total de buscas superior a 7 milhões (ARES, 2020). Dos recursos publicados, 9.769 são Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's), 1.617 textos, 1.565 vídeos, 800 multimídias, 247 imagens, 64 áudios e 55 documentos institucionais. Os acessos a esses conteúdos na plataforma ocorreram de todas as regiões do Brasil, se concentrando mais nas regiões Sudeste e Nordeste (ARES, 2020).

Como um outro integrante desse quebra-cabeças e sendo o componente que armazena todos os cursos e realiza o gerenciamento da tecnologia de informação (TI), a Plataforma Arouca conta com números exponenciais e grandiosos que sequer foram imaginados pela equipe que fez o desenho institucional da UNA-SUS como um instrumento de políticas públicas. De acordo com a proposta inicial da UNA-SUS, que segundo o art. 1º do Decreto 7.385 de 8 de dezembro de 2010 “a finalidade de atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS, por meio do desenvolvimento da modalidade de educação a distância na área da saúde”. A expansão foi algo tão positivo, que atingiu o número de 5.568 municípios, dos 5.570, contemplados em 27 Unidades da Federação (UF) e um total de 4.313.994 matrículas. Além disso, são 435 regiões de saúde contempladas, 982 ofertas educacionais dos 310 cursos cadastrados na Plataforma (AROUCA, 2020).

A UNA-SUS é coordenada pelo Ministério da Saúde por meio da atuação conjunta entre a Fiocruz e a SGTES, contando com as seguintes instâncias: Conselho Consultivo; Colegiado Institucional; e, Secretaria Executiva (SE) (BRASIL, 2013). Com relação à SGTES, é responsável pela a promoção e a integração dos setores de saúde e educação afim de que se fortaleçam as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como integrar e aperfeiçoar a relação entre as gestões federal, estaduais e municipais do SUS, no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde (BRASIL, 2018). Além disso, cabe a ela o estabelecimento do fluxo de apresentação e aprovação de projetos, propostas, planejamento, monitoramento e avaliação das ações da UNA-SUS, em conjunto com a Fiocruz, o recebimento e emissão de manifestação técnica sobre a viabilidade dos projetos e propostas apresentados para a execução de ações no âmbito do UNA-SUS e encaminhar ao Conselho Consultivo.

A SE possui como atribuições principais: a coordenação do processo de fortalecimento institucional da UNA-SUS assegurando a execução e a sustentabilidade de seu programa de trabalho, mediante decisões homologadas pelo Colegiado Institucional; articulação das diversas instâncias da SGTES, da FIOCRUZ e da OPAS/OMS envolvidas com a implantação e fortalecimento da UNA-SUS, visando dotá-la do instrumental técnico e administrativo necessário para a execução de seu programa de trabalho; apoio técnico da UNA-SUS em suas articulações com as diversas Secretarias do Ministério da Saúde, com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e com as Instituições do Sistema Educacional, executoras das políticas voltadas para qualificação da força de trabalho em saúde; apoio às equipes técnicas encarregadas do programa de trabalho da UNA-SUS, em sua atuação junto às instituições acima referidas, visando à execução de ações de forma articulada e descentralizada (BRASIL, 2010).

A gestão da SE é exercida pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) que é uma instituição de pesquisa e desenvolvimento referência em saúde pública, fundada em meados de 1900 por Oswaldo Cruz, um epidemiologista e sanitarista brasileiro. Essa instituição é vinculada à União, mais especificamente ao Ministério da Saúde, responsável pela alocação de recursos para fomento e continuidade das pesquisas relacionadas a saúde pública. Tendo sua sede principal no Rio de Janeiro, a Gerência Regional de Brasília (GEREB ou Fiocruz Brasília) é responsável por acolher fisicamente a SE/UNA-SUS. Dessa forma, todos os secretários executivos da UNA-SUS eram, e são, servidores da Fiocruz, vinculados ou não a Fiocruz Brasília.

Até o presente momento, tiveram 3 secretários executivos, a saber: Francisco Eduardo de Campos (2011 – 2017), Manoel Barral-Netto (2017 – 2018) e Maria Fabiana Damásio Passos (2018 – presente). O envolvimento da Fiocruz também tem relação na composição do Conselho Consultivo (1 integrante), do Colegiado Institucional da UNA-SUS (dois integrantes) e da comissão de acompanhamento de projetos no âmbito da UNA-SUS (2 integrantes), sendo um deles atuando diretamente na SE. Atualmente, a SE conta com cerca de 170 colaboradores, sendo aproximadamente 50% desses alocados no edifício da Fiocruz Brasília e os demais exercendo atividades externas de forma mais indireta e descentralizada na produção de cursos e módulos educacionais. (UNA-SUS, 2020).

O acompanhamento da elaboração dos termos de referência e a execução das ações no âmbito do UNA-SUS e a comunicação dos proponentes sobre o resultado da análise de viabilidade dos projetos e propostas apresentados para execução de ações no âmbito do UNA-SUS estão entre as competências direcionadas à Secretaria.

A SE/UNA-SUS além de ser responsável pela gestão do ARES e Plataforma Arouca, passou a atuar em programas de provimento, como o Mais Médicos e o Provac – Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica. Com isso, começou a dar apoio na gestão e coordenação de módulos educacionais, cursos de especialização e no desenvolvimento de instrumentos de supervisão de avaliação dos programas.

Em contrapartida, passou a ter um aporte consideravelmente alto relacionado aos recursos financeiros, pois teve que expandir a estrutura que tinha, a fim de se adequar a esse novo momento de abrigar aos novos programas. Os recursos relacionados aos programas se faziam pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), gestor financeiro, no âmbito federal, dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), e provenientes dos termos do art. 2º da Lei 8.142 - as despesas do Ministério da Saúde, de seus órgãos e entidades da administração indireta, bem como as despesas de transferência para a cobertura de ações e serviços de saúde a serem executados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal. As fontes de recursos não são de inteira responsabilidade do Fundos, já que a OPAS/OMS (Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial e Saúde) mantém convênio junto ao Governo Federal e a instituições estaduais participantes, como Universidades e Prefeituras Municipais. A seguir, são apresentados dois desses programas de provimento, a saber: Provac e Mais Médicos.

### **6.1.1 Provac**

O Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) nasce da necessidade em estimular e valorizar o profissional de saúde que atua em equipes de diversos profissionais relacionados a atenção básica e na saúde da família e levá-los para as localidades com maior carência desse tipo de serviço. Nesse aspecto, o Ministério da Saúde, lançou junto com o Ministério da Educação, a portaria nº 2.087 de setembro de 2011, que regulamenta e institui os pressupostos básicos do programa. Ao ser abrigado na SE, foi necessário planejar uma equipe para que cuidassem dos custos de Diárias e Passagens para os trabalhadores envolvidos diretamente nos programas se locomoverem e até mesmo contratação de pessoal para atuarem dentro dos objetivos propostos no plano de trabalho do programa.

O Provac alcançou resultados consideráveis, dentro daquilo que era proposto, nos anos subsequentes de sua implementação em diversos municípios nacionais, com ênfase para aqueles do Nordeste. A adesão do candidato se dá por escolha da região/município na qual tem interesse de trabalhar e na área de sua especialidade, frisando que o programa é de cunho especial aquelas que acabaram de se formar.

No período ainda de criação, o Provab muito foi criticado junto ao Governo Federal, pois associações de classes médicas e profissionais da saúde se posicionaram contra as medidas, dando indicativos de greve. Em cartas, representantes afirmaram que a pasta da saúde se colocava contra os preceitos de médicos nacionais e que, ainda, o Estado não pode obrigar um estudante ou recém-formado de medicina a trabalhar em local específico (ideais do Provab) – respaldo esse assegurado no artigo 5º da Constituição Federal. No entanto, as mesmas classes solicitaram a análise e aceitação do Revalida, uma identidade que comprove o ensino médico adquirido pelo profissional formado no exterior. Vale ressaltar que as considerações feitas acima acerca do Provab e Mais Médico serviram para que se possa entender de que maneira a Secretaria Executiva gerenciou esses dois grandes projetos.

### **6.1.2 *Mais Médicos***

Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) tem sua organização estrutural com base em princípios fundamentais da vida e saúde e ainda da Constituição do Brasil (CF88) – garantidora das premissas do acesso de todos, sem distinção alguma, à saúde. O Mais Médicos atua diretamente em três frentes chamadas de eixos. O primeiro deles é o eixo de provimento emergencial de profissionais; o segundo é o eixo da educação: o programa integra uma expansão na área de graduação e residência, reestruturando, assim, a formação médica nacional; e, por último, o eixo da infraestrutura: construindo novas unidades básicas de saúde e reformando algumas já existentes, melhora então a estrutura da Atenção Básica Nacional.

Além disso, o Mais Médicos tem uma grande revolução ao passar a inserir médicos estrangeiros suprimindo as vagas remanescentes para os colaboradores brasileiros, e principalmente, com a criação de novas vagas e construção de pilares de ensino mais concretos nos postos de atendimento e instituições de graduação de todo o país.

Assim como em todo tipo de ação proposta pelos mais diversos governos, a intenção busca sempre atender à alguma demanda da sociedade, que nesse caso é a do caos na saúde pública coletiva. Tomar medidas que causem de alguma forma, receio na sociedade, é algo que pode ser positivo ou negativo, nesse caso, a intenção é mostrar de que forma se deu as políticas – ainda que no mesmo âmbito operacional – para os usuários primários da saúde, ou seja, aqueles que necessitam primordialmente de atendimento emergencial.

O Programa Mais Médicos, nos moldes iniciais procurou produzir novas mudanças na política nacional de saúde e sua interface com o ensino da medicina em; aperfeiçoar médicos na área de atenção básica de saúde (estabelecer novos parâmetros para a ordenação da formação

de recursos humanos médicos; ampliar a oferta de vagas para os cursos de graduação em medicina e residência médica, estabelecendo-os em regiões consideradas prioritárias para o SUS).

Então, mostrar como funcionou o processo de negociação com os médicos recém formados a irem suprir demandas nas comunidades carentes de todas as regiões é algo que não foi muito fácil no processo de análise, pois mesmo que com uma bolsa de remuneração consideravelmente alta em ambos os programas de incentivo aqueles profissionais da saúde, uma alocação envolve fatores culturais a até mesmo familiares. Ainda que por outro lado, a vinda dos médicos estrangeiros, pode não ser aceita pela população, mas tem que ser vista como necessidade, ao assumir a carência populacional por saúde emergencial em pontos isolados e carentes do Brasil.

Das ações e projetos, o principal financiador e provedor dos recursos financeiros foi a União, que ou pelo MS ou até mesmo pela Fiocruz, em alguma ação específica executaram projetos através da FIOTEC, que é a fundação de apoio da Fiocruz para a contratação e custeio de despesas através dos recursos alocados para determinados projetos ou ações quando tratado da UNA-SUS.

Considerando-se esses recursos alocados e o fato de a SE passar a ser produtora de cursos e recursos educacionais e a ofertá-los, questionou-se se essa nova atribuição seria um mecanismo de autossustentação da SE, dada aos recursos financeiros alocados que levariam a manutenção dos recursos humanos e outras despesas associadas. Esse questionamento levou ao surgimento desse trabalho e aos resultados e discussão apresentados a seguir.

## **6.2 Entrevistas e Análises**

Como já citado na metodologia, foram realizadas três entrevistas semiestruturadas com atores-chave da SE e a ferramenta utilizada para a mineração dos dados obtidos nas entrevistas foi o IRAMUTEQ, que faz uma filtragem de todas as palavras encontradas no texto classificando-as de acordo com a classe gramatical que pertencem. A separação ocorre após esse pré-seleção e com base em outro software de extração de dados, o R, que já é ancorado na própria ferramenta.

Levando em consideração o conteúdo das entrevistas, é necessário ressaltar o papel que cada entrevistado tem na instituição, para que durante a análise a colaboração que eles deram seja justificada. O entrevistado 1 atualmente não possui cargo de coordenação ou direção na SE, mas foi um ator-chave extremamente importante e que esteve diretamente envolvido no

processo de criação da UNA-SUS, presenciando êxitos e falhas que a organização teve durante todo o processo em que esteve à frente. É também servidor de carreira da Fiocruz, onde ocupa o cargo de Especialista em Ciência e Tecnologia desde 2014.

Já os entrevistados 2 e 3 são coordenadores de áreas específicas da Secretaria Executiva da UNA-SUS e desde o começo ocupam o mesmo cargo, onde agregam suas experiências anteriores às novas demandas que surgiram, e ainda surgem, relacionados à SE. Esses não fazem parte do quadro de servidores de carreira da Fiocruz, mas possuem larga experiência na área de monitoramento, avaliação e produção de cursos e na área de administração de projetos e recursos financeiros, respectivamente.

As questões das entrevistas que foram utilizadas para análise do software foram as seguintes: “A SE não tem como principal função a produção de cursos, basicamente é organizar e articular as ações das instituições da rede. A partir de que ponto a Secretaria Executiva começou a produzir cursos?”; “Quanto a demanda de um curso, ela parte de quem?”; “Qual é o papel da SE na rede?”; “E quanto ao conflito de interesses, já que a SE pode definir que ela vai fazer mais cursos que uma instituição da rede, por exemplo. Como que ocorre?”.

Vale ressaltar que a pequena quantidade de perguntas na entrevista se justifica por se tratar de uma entrevista semiestruturada e que conforme a conversa é conduzida, podem surgir mais questionamentos ou não, ficando a critério do entrevistado sentir-se livre para complementar o conteúdo da entrevista.

Dessa forma, as 3 entrevistas originaram 3 textos organizados em um único arquivo, que geraram 3 Unidades de Contexto Inicial (UCI). Cada uma foi separada por uma linha de comando, compreendendo somente uma variável (n), escolhida conforme o número dado a cada participante (\*\*\*\* \*Participante\_1, \*\*\*\* \*Participante \_2 \*\*\*\* \*Participante \_3). Após a transcrição realizada no Microsoft Word, o arquivo foi salvo como documento de texto (.txt) que usa codificação de caracteres no padrão UTF-8 (*Unicode Transformation Format 8 bit codeunits*). As perguntas foram suprimidas, mantendo-se somente as respostas de forma completa e referenciada à pergunta.

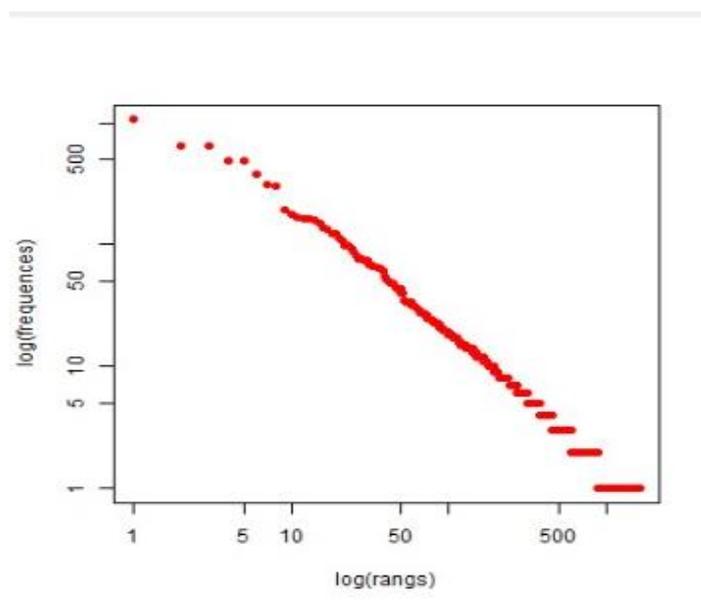
A seguir, foi realizada a revisão de todo o arquivo, a correção de erros de digitação e pontuação, a uniformização das siglas e a junção de palavras compostas, como por exemplo o termo “secretariaexecutiva”, que, se for incluído sem a separação pelos caracteres *underline* ou unida, em substituição aos espaços, é processado pelo sistema como se fossem duas palavras diferentes “secretaria” e “executiva”. Todas as observações foram realizadas de forma cuidadosa pelo pesquisador e revisadas pela orientadora, para que o processamento fosse com o maior aproveitamento das palavras compostas no *corpus*.

Para a análise, foi utilizada a lematização, que é o processo de deflexionar as palavras, para conhecer seu lema (DE LUCCA, 2002). Por exemplo: gato, gata, gatas, gatos, gatinho, gatinhos possuem o mesmo lema. As classes complementares de palavras foram advérbios, preposições, adjetivos, conjunções e verbos auxiliares e as ativas foram verbos e substantivos.

Assim, ao realizar a incorporação das entrevistas no IRAMUTEQ, gerando o corpus textual, obtivemos do programa que são 3 textos (uma vez que são três entrevistas), 13.788 ocorrências (número de vezes que as formas aparecem), 1.611 formas (quantidade de palavras) e 735 *hapax* (formas que aparecem apenas uma vez) (representando 45,62% das formas e 5,33% das ocorrências). A média de ocorrência por texto foi de 4.596 formas.

Observa-se na Figura 1, apresentado na forma de log das frequências em função das formas, que há predomínio de palavras que se repetem muito, com relação a quantidade de palavras que pouco se repetem ou que aparecem uma única vez.

**Figura 1 - Análise logarítmica das frequências das formas (eixo Y) em função da quantidade de formas (eixo X).**



Fonte: IRAMUTEQ, 2020.

Na análise das formas ativas, observamos que as dez mais frequentes para os 3 textos são os substantivos: curso (162), unasus (112), ministério (68), universidade (81), sistema (64), pessoa (63), rede (54), produção (50), secretariaexecutiva (48) e saúde (47) (Figura 2).

Para as formas suplementares, as dez mais frequentes foram: de (1060, preposição), que (648, pronome relativo), a (646, preposição), ser (495, verbo auxiliar), o (488, artigo

definido), em (382, preposição), ter (312, verbo), para (193, preposição), você (177, pronome pessoal), um (169, artigo indefinido) (Figura 2).

**Figura 2 - Apresentação frequência das formas ativas mais frequentes no corpus textual.**

Forma	Freq. ↓	Tipos
curso	162	nom
unasus	112	nr
universidade	81	nom
ministerio	68	nr
sistema	64	nom
pessoa	63	nom
rede	54	nom
produção	50	nom
secretariaexecutiva	48	nr
saúde	47	nom

Fonte: IRAMUTEQ, 2020.

Em seguida, foi realizada a Análise de Especificidades e AFC. As formas ativas foram escolhidas para a análise e as complementares mantiveram-se de fora do ensaio. Optou-se por analisar os 3 textos, utilizando a lei hipergeométrica para análise estatística, considerando-se a frequência mínima de 25. Por meio dessa análise, obtém-se os escores com base na correlação entre cada palavra da base de dados (Figuras 3, 4 e 5).

**Figura 3 - Análise de Especificidades e AFC do participante 1.**

Formas ×	Formas comuns	Tipos	Forms frequencys	Tipos de frequências	Frequência relativa das formas
formas		*Participante_1	↓	*Participante_2	*Participante_3
momento		5.2278		-2.1164	-2.1859
exemplo		4.5986		-3.2918	-1.0321
dizer		2.985		-2.0893	-0.7696
área		2.4998		-3.7883	0.2804
querer		2.0604		-2.2576	-0.3227
ano		1.8516		0.4029	-3.1269
secretaria		1.6484		-5.8481	1.1082
universidade		1.5995		-2.1752	0.3364
educação		1.3372		0.7017	-3.3186
coisa		1.1771		-1.8585	0.3699
brasil		1.0208		-0.5462	-0.572
falar		0.5668		-2.0388	1.0201
especialização		0.534		-1.6165	0.8329
ministerio		0.4123		-0.3629	-0.2907
dar		0.3616		-0.3512	-0.2273
questão		-0.2479		1.9522	-2.2621
médico		-0.3215		-1.2878	1.4321
produzir		-0.3215		-0.303	0.4265
curso		-0.6462		-1.7607	2.7507
recurso		-0.7336		-0.3979	1.1082
programa		-2.6152		3.4564	-0.4554
instituição		-3.4499		3.7721	-0.3035
sistema		-4.121		9.7039	-2.3668
unasus		-4.9976		6.9994	-0.6542
rede		-5.241		5.9548	-0.406
tecnologia		-6.2108		1.1885	2.461
demanda		-6.4623		0.7722	3.3751
produção		-7.5387		-0.688	9.1105
secretariaexecutiva		-12.058		6.9957	0.737

Fonte: IRAMUTEQ, 2020.

Figura 4 - Análise de Especificidades e AFC do participante 2.

Formas	Formas comuns	Tipos	Forms frequencias	Tipos de frequências	Frequência relativa das formas
formes		*Participante_1	*Participante_2	↓	*Participante_3
secretariaexecutiva		-12.058	6.9957		0.737
rede		-5.241	5.9548		-0.406
instituição		-3.4499	3.7721		-0.3035
programa		-2.6152	3.4564		-0.4554
questão		-0.2479	1.9522		-2.2621
tecnologia		-6.2108	1.1885		2.461
demanda		-6.4623	0.7722		3.3751
educação		1.3372	0.7017		-3.3186
ano		1.8516	0.4029		-3.1269
produzir		-0.3215	-0.303		0.4265
dar		0.3616	-0.3512		-0.2273
ministerio		0.4123	-0.3629		-0.2907
recurso		-0.7336	-0.3979		1.1082
brasil		1.0208	-0.5462		-0.572
produção		-7.5387	-0.688		9.1105
médico		-0.3215	-1.2878		1.4321
especialização		0.534	-1.6165		0.8329
curso		-0.6462	-1.7607		2.7507
coisa		1.1771	-1.8585		0.3699
falar		0.5668	-2.0388		1.0201
dizer		2.985	-2.0893		-0.7696
momento		5.2278	-2.1164		-2.1859
universidade		1.5995	-2.1752		0.3364
querer		2.0604	-2.2576		-0.3227
saúde		9.6089	-2.518		-5.6978
exemplo		4.5986	-3.2918		-1.0321
área		2.4998	-3.7883		0.2804
pessoa		10.188	-4.2712		-3.7617
secretaria		1.6484	-5.8481		1.1082

Fonte: IRAMUTEQ, 2020.

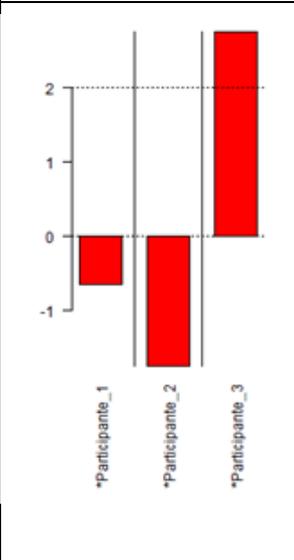
**Figura 5 - Análise de Especificidades e AFC do participante 3.**

Formas	Formas comuns	Tipos	Forms frequências	Tipos de frequências	Frequência relativa das formas
formes			*Participante_1	*Participante_2	*Participante_3 ↓
curso			-0.6462	-1.7607	2.7507
tecnologia			-6.2108	1.1885	2.461
médico			-0.3215	-1.2878	1.4321
secretaria			1.6484	-5.8481	1.1082
recurso			-0.7336	-0.3979	1.1082
falar			0.5668	-2.0388	1.0201
especialização			0.534	-1.6165	0.8329
secretariaexecutiva			-12.058	6.9957	0.737
produzir			-0.3215	-0.303	0.4265
coisa			1.1771	-1.8585	0.3699
universidade			1.5995	-2.1752	0.3364
área			2.4998	-3.7883	0.2804
dar			0.3616	-0.3512	-0.2273
ministerio			0.4123	-0.3629	-0.2907
instituição			-3.4499	3.7721	-0.3035
querer			2.0604	-2.2576	-0.3227
rede			-5.241	5.9548	-0.406
programa			-2.6152	3.4564	-0.4554
brasil			1.0208	-0.5462	-0.572
unasus			-4.9976	6.9994	-0.6542
dizer			2.985	-2.0893	-0.7696
exemplo			4.5986	-3.2918	-1.0321
momento			5.2278	-2.1164	-2.1859
questão			-0.2479	1.9522	-2.2621
sistema			-4.121	9.7039	-2.3668
ano			1.8516	0.4029	-3.1269
educação			1.3372	0.7017	-3.3186
pessoa			10.188	-4.2712	-3.7617
saúde			9.6089	-2.518	-5.6978

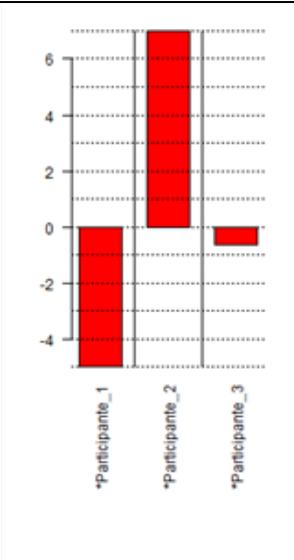
Fonte: IRAMUTEQ, 2020.

Nas figuras 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15, observa-se a força das dez formas mais frequentes no corpus textual, considerando sua força entre os participantes do estudo, ou seja, cada imagem representa o número de vezes que cada palavra foi falada por cada entrevistado. A seleção dessas 10 palavras foi de acordo com o termo que mais vezes foi repetido, ou falado, nas entrevistas.

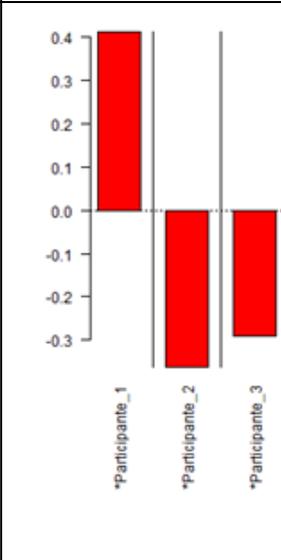
**Figura 6 - Análise de força da palavra “curso”.**



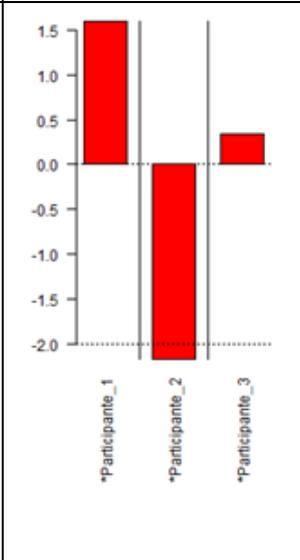
**Figura 7 - Análise de força da palavra “unusus”.**



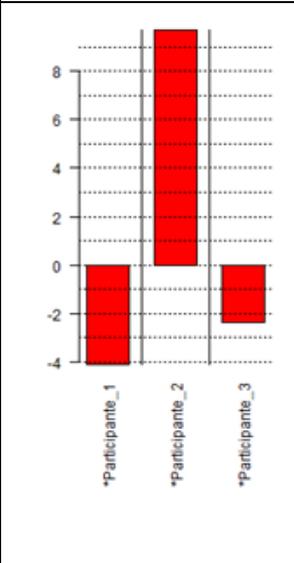
**Figura 8 - Análise de força da palavra “universidade”.**



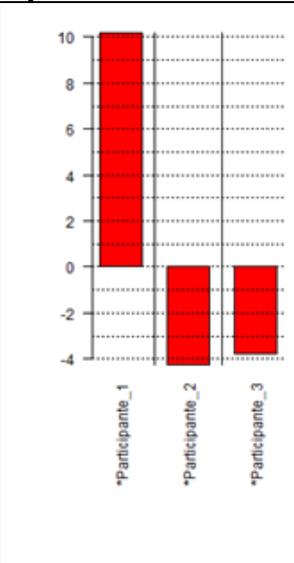
**Figura 9 - Análise de força da palavra “ministério”.**



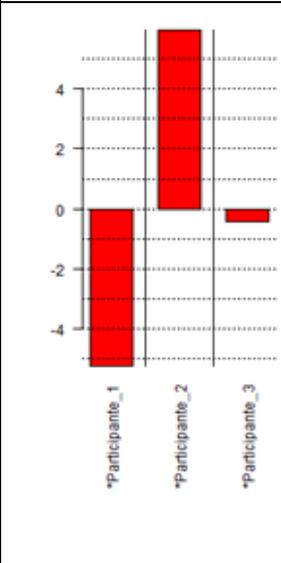
**Figura 10 - Análise de força da palavra “sistema”.**



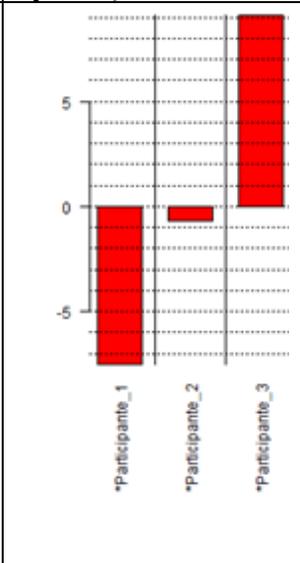
**Figura 11 - Análise de força da palavra “pessoa”.**

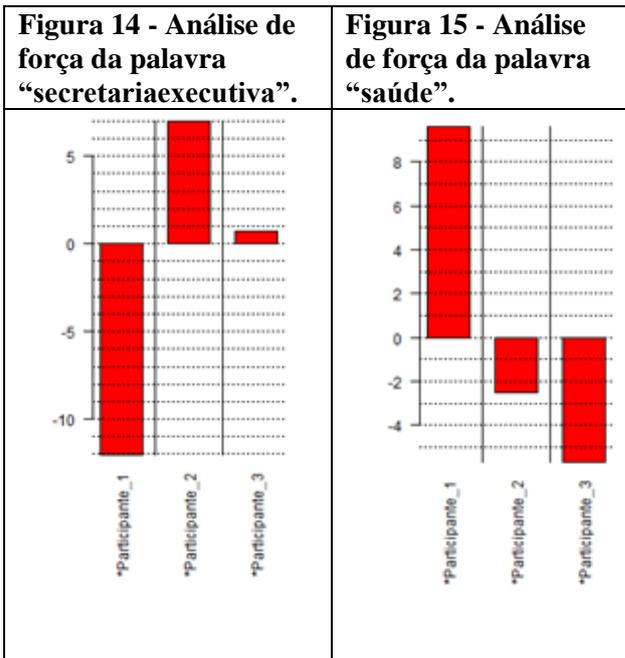


**Figura 12 - Análise de força da palavra “rede”.**



**Figura 13 - Análise de força da palavra “produção”.**





Fonte: IRAMUTEQ, 2020.

Cada um dos termos utilizados para a análise acima, tem pelo menos um pico de variação de um entrevistado em relação aos demais.

Em uma análise inicial, o corpus geral (as 3 entrevistas juntas) foi constituído por 384 segmentos de texto (ST), sendo que 80,21% deles (308) foram aproveitados para a CHD, atingindo o mínimo esperado de retenção de ST que é de 70%. Isso significa que o material de estudo é representativo para análise e que não existem respostas que sejam muito variadas, devendo ser descartadas.

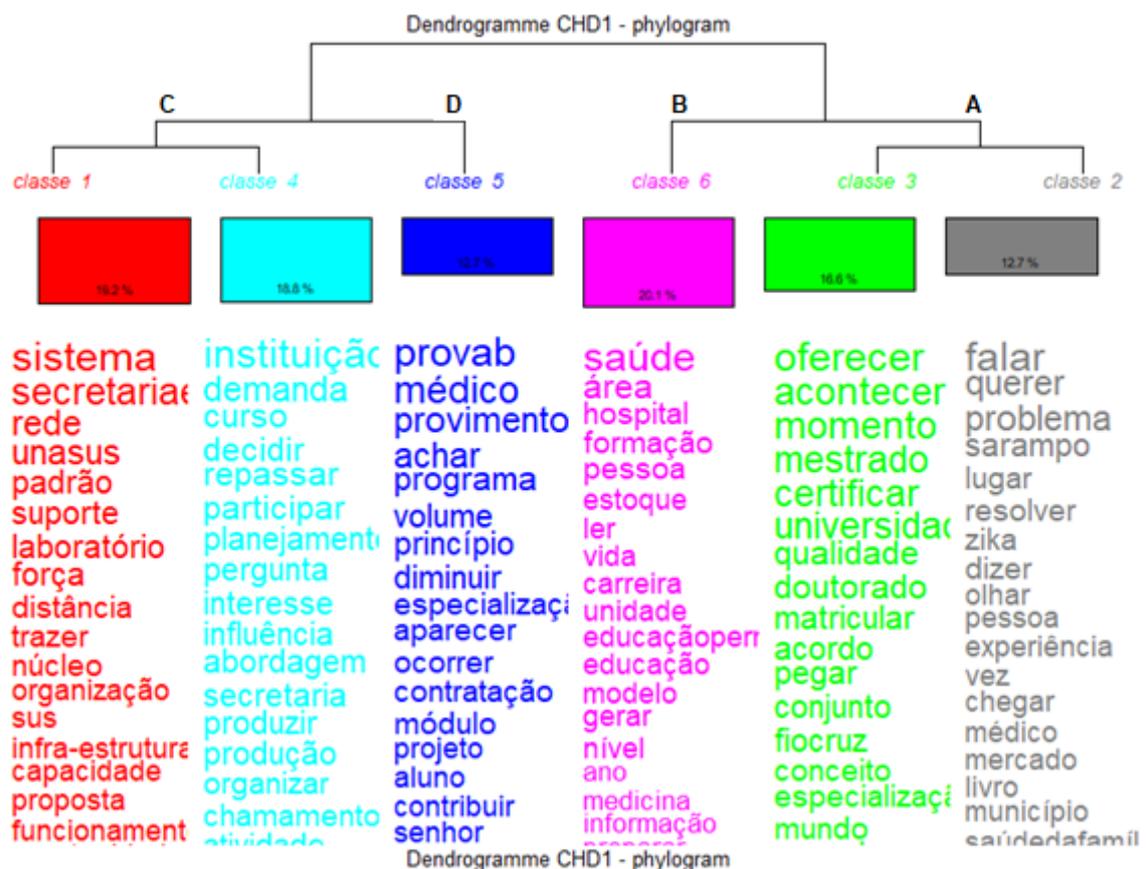
Essa retenção também representa coerência entre as respostas dos entrevistados. Foram 2.328 formas, totalizando 13.788 ocorrências. Para filtragem, 1.611 lemas foram encontrados, sendo 1.077 formas ativas e 525 complementares. Um total de 372 formas ativas tiveram frequência superior ou igual a 3. Considerando-se cada segmento, uma média de 35,9 formas foram encontradas. O IRAMUTEQ retornou com 6 classes de palavras nos 308 segmentos de texto, a saber:

- Classe 1, contendo 59 ST, representando 19,16%, denominada unusus;
- Classe 2, contendo 39 ST, representando 12,66%, denominada pessoa;
- Classe 3, contendo 51 ST, representando 16,56%, denominada universidade;
- Classe 4, contendo 58 ST, representando 18,83%, denominada curso;
- Classe 5, contendo 39 ST, representando 12,66%, denominada médico;
- Classe 6, contendo 62 ST, representando 20,13%, denominada saúde;

A fala do participante 1 se destacou nas classes 2 e 3, enquanto o participante 2 se destacou nas classes 1 e 6 e o participante 3 se encaixou na classe 4 e 5, todas as análises retornando valores com alta significância estatística ( $p < 0,0001$ ).

Vale ressaltar que as classes estão divididas em 4 ramificações ou subcorpus: A (que contém as classes 2 e 3, foi denominada de “participação pessoal na universidade”), B (que contém a classe 6 e o subcorpus A, denominado “educação em saúde”), C (que contém as classes 1 e 4, denominado “produção de cursos”) e D (que contém a classe 5 e o subcorpus C, denominado “curso de especialização médica”).

**Figura 16 - Dendograma da Classificação Hierárquica Decrescente.**



Fonte: IRAMUTEQ, 2020.

Com base em todas as formas de análises feita através do software IRAMUTEQ e no discurso dos participantes, observa-se que ocorreu uma variância de como cada tipo de palavra se encaixava no perfil técnico que cada entrevistado exerce, ou exerceu, na organização. A escolha dos três perfis profissionais para as entrevistas se deu por conveniência, levando em consideração a função que eles têm ou tiveram, como gestores na instituição estudada.

As análises resultaram em constatações objetivas que definirá a aceitação ou não da hipótese, já que foram essenciais para que se chegasse a uma conclusão. De acordo com as palavras mais citadas pelos entrevistados, observou-se que algumas dessas podem ser consideradas peças-chaves tendo em vista a posição organizacional que ocupam.

No panorama geral, aparecem no topo da lista de palavras mais falada, o termo "curso" que entra em consonância com a ideia central da UNA-SUS, que é justamente a produção de cursos na modalidade EAD. Mas isso não quer dizer que essa palavra em questão foi a mais falada entre os três entrevistados, e sim no corpus geral do texto analisado, que é a junção das três entrevistas em um único texto, conforme explicado anteriormente.

Quando levado em consideração as análises mais específicas de cada UCI, ou seja, de cada entrevistado, a frequência e o termo variaram de um para o outro. O entrevistado 1, que possui características mais representativa e de gerência, utilizou a palavra "momento" com mais regularidade que os demais, certamente para contextualizar de que forma e quando ocorreram determinadas situação relacionadas a instituição em períodos importantes na história da UNA-SUS.

Já o entrevistado 2, com um perfil de gestor mais técnico e direcionado à área de produção de cursos, levou em consideração, e com uma frequência bem elevada, a palavra "secretariaexecutiva", que também se justifica para explicar um determinado contexto relacionado ou ao sistema ou à rede UNA-SUS. O participante 3, que também se trata de um gestor mais técnico em relação ao primeiro, utilizou em sua entrevista um termo mais diretivo e relacionado a instituição, ou seja, a palavra "curso" tem uma perspectiva de descrever uma conjuntura de entendimento do que é uma das premissas básicas da UNA-SUS.

Já em análises subsequentes, nesse caso se tratando da Análise de Força de cada entrevistado, percebe-se que ocorrem variâncias na empregabilidade de palavras e na frequência de acordo com o participante. Por exemplo, o termo utilizado na segunda análise (Figura 7) é "unasus" e observa-se que o participante 3 emprega menos o vocábulo do que os outros dois. Esse tipo de comparação e posterior análise serve para identificar e ressaltar a tecnicidade do perfil de cada entrevistado, uma vez que todos são de áreas distintas na instituição.

Se nesse mesmo contexto de entendimento do perfil de cada entrevistado pegarmos uma outra palavra, como a palavra "pessoa" (Figura 11) que foi utilizada com maior frequência pelo participante 1, quando comparados aos entrevistados 2 e 3. Isso se deve ao fato do cargo ocupado por ele em um momento anterior ser também de gestão e nível hierárquico mais alto, onde o emprego do termo é como uma explicação de situações que ocorreram e dessa forma precisa conectar a um sujeito específico.

Em uma outra e não menos importante análise do conteúdo das entrevistas, a CHD, surgem alguns pontos mais detalhados em relação a outros, como a classificação das palavras em classes que podem ser divididas, posteriormente, em ramificações ou subcorpus. Com a mineração do corpus geral foram criadas ao todo 6 classes com base nos segmentos de textos e assim foram denominadas de acordo com a frequência do segmento de texto que representa. Lembrando que esses segmentos foram denominados "unasus", "pessoa", "universidade", "curso", "médico" e "saúde".

Cada participante teve sua fala associada a duas dessas classes criadas e essa associação ocorreu devido ao contexto que a palavra era exposta no corpo da sua entrevista. Ao analisarmos a fala de um participante específico junto a classe na qual foi inserido, percebemos novamente que a caracterização do seu perfil técnico tem relação direta com a classe pertencente. Vejamos, o participante 1, que tem características de menos gerencia e tecnicidade, se analisarmos, consta na classe 2 e 3, que é "pessoa" e "universidade". Essas duas classes, com base no Dendograma da CHD (Figura 16) pertence à ramificação "A" denominada de "participação pessoal na universidade", que ao vermos as palavras pertencentes a tal, é caracterizado por expressões que estão presentes em explicação, contextualização de como ocorreram os processos ao longo do tempo em que se referia à UNA-SUS, desde o processo de criação até os dias atuais.

Seguindo nessa mesma segmentação, analisando a classe que o participante 2 se encontra, podemos ver que dentro do mesmo Dendograma (Figura 16) ele se encontra em duas ramificações, a "C" referente a classe 1 e a "B" referente a classe 6. A explicação é novamente devido ao perfil técnico do participante, que aborda termos mais direcionados ao funcionamento institucional no mesmo tempo que se preocupa em colocar aspectos pontuais como de saúde e formação como importantes na discussão desenvolvida.

Pela análise das entrevistas, a hipótese que se tem no trabalho de que a “SE passou a produzir cursos e recursos educacionais como mecanismo de autossustentação” foi rejeitada. Embora não tenha surgido dentro das palavras mais frequentes, houve uma total concordância entre os entrevistados de a SE assumiu uma atribuição que não constava em suas atribuições iniciais, passando a produzir cursos e recursos educacionais, para que pudesse servir de exemplo para as instituições integrantes da Rede e até mesmo para ela própria, atuando como um Laboratório de inovação educacional na produção dos cursos.

### **6.2.1 A SE como laboratório de inovação educacional e técnica**

A discussão que levou o termo "laboratório" partiu das entrevistas dos participantes 1 e 2, que em um determinado momento frisaram vagamente que não teria sido essa uma iniciativa pensada, mas que em um determinado momento passou a servir de base para as IES integrantes da rede. Esse laboratório por eles citado se refere a uma iniciativa de inovação que vem sendo amplamente discutida nas instituições públicas e privadas como uma forma de manter a continuidade de um determinado serviço, sem que ele seja afetado com uma suposta diminuição de recursos financeiros.

Segundo Sano (2020) a estrutura dos laboratórios de inovação, nesse caso os do setor público, não são claras e bem definidas, assim como não se sabe como ocorre o financiamento e funcionamento. É uma modalidade que vem cada vez mais crescendo nas organizações, tendo em vista as incertezas de recursos para projetos planejados ou idealizados pela equipe.

Os laboratórios de inovação têm sido mantidos por instituições como Unicef e o Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra, com a intenção de buscar soluções para problemas complexos e de natureza sistêmica. Como exemplos, temos o eLab (buscando resolver desafios no setor elétrico), o Laboratório de Inovação em Finanças de Londres (na busca por uma mudança radical no sistema financeiro) e os Laboratórios da Unicef (na busca por alívio dos problemas enfrentados pelas crianças globalmente) (GRYSZKIEWICZ; LYKOURTZOU; TOIVONEN, 2016).

Recentemente, diferentes estudos têm focado na avaliação desses laboratórios de inovação e sua importância quando integrantes da administração pública. Normalmente, possuem equipe e estruturas próprias com a finalidade de incentivar a criatividade, o empreendedorismo e a experimentação tendo como norte o desenvolvimento de inovações, nos diferentes setores e áreas, para que haja melhorias nos serviços públicos (HEAD, 2008; TONURIST; KATTEL; LEMBER, 2017, p. 2).

Os laboratório de inovação do setor público, LISP, possuem funcionamento e gerenciamento variado, não sendo claros como se dão os processos de experimentação, de implementação e como são alcançados seus objetivos em termos de impacto na melhoria da sociedade (WHICHER, 2017), levando ao surgimento de manuais e dicas para a criação de um laboratório desse tipo (UNDP, 2017; UNICEF, 2012).

Segundo o Guia sobre os LISPs, produzido pelo Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (PDNU, do inglês UNDP, United Nations Development Programme), os princípios para o desenvolvimento desse tipo de laboratório são:

1. Ser um ambiente seguro para o governo, onde as disrupturas sejam feitas de maneira positiva e propositiva;
2. Trabalhar para o governo, pelos cidadãos, buscando o que a população precisa e como essa resposta será gerada;
3. Provocar escalonamento no impacto, não no laboratório em si, ou seja, focar no impacto que se deseja sobre a sociedade;
4. Pensar 10 anos à frente, demonstrando o poder de transformação das novas tecnologias produzidas e como elas possibilitam novas maneiras de agir e pensar;
5. Modelar o futuro, servindo de exemplo e sendo a mudança que se deseja no governo;
6. Ser focado nas políticas públicas, não na confiança em pessoas, se ancorando nas normativas e documentos oficiais, não nos governantes.
7. Ser uma rede, não somente um espaço, facilitando a multidisciplinariedade e o trabalho em equipe (UNDP, 2017).

Dessa maneira, os LISP são veículos potenciais para inovações radicais nos diferentes setores públicos. Dentre outros fatores, eles buscam ampliar os limites setoriais e geográficos, acolhendo diferentes atores, de origens distintas, resultando no “pensar fora da caixa” (GRYSZKIEWICZ; LYKOURENTZOU; TOIVONEN, 2016).

Isso é bem exemplificado na SE, onde atores das mais diferentes formações e níveis de carreira trabalham juntos na busca por soluções educacionais que sejam inovadoras e que resultem em ganhos de aprendizagem dos estudantes que fazem os cursos produzidos. Além disso, buscam-se inovações tecnológicas também, como é o caso do PPU, que é Pacote Padrão UNA-SUS, criado para otimizar a reutilização e distribuição dos recursos educacionais produzidos durante a produção dos cursos do sistema (ROSA JÚNIOR, 2016).

Além disso, nesse pensamento de LISP, é possível observar inovação não somente como são produzidos e empacotados os recursos educacionais, mas também no acervo onde eles são armazenados. O ARES foi elaborado sob a plataforma de software DSpace (versão 1.8.0), constituída para gerenciamento de conteúdo digital, com interferência mínima no código fonte original e concordância com as diretrizes publicadas na Política de desenvolvimento do acervo. A implantação exigiu adaptações na plataforma, principalmente em referência aos metadados específicos como o de avaliação, e aos metadados de interoperabilidade como o público-alvo (utilizando o Código Brasileiro de Ocupações - CBO) e Descritores em Ciências da Saúde - DeCS, que foram integrados por meio de webservice (ROSA JÚNIOR; JACOB, 2014).

Na mesma linha, o modelo pedagógico da SE busca incluir a adoção da formação por competências profissionais dos trabalhadores do SUS, associando ao desenho de cursos, situações diárias, analisando reflexivamente os problemas da prática e valorizando o próprio processo de trabalho no seu contexto intrínseco, deslocando o protagonismo do ensino para a aprendizagem, na qual o estudante é o ator principal.

Dessa maneira, como um LISP, vislumbra em suas produções as competências: técnicas (domínio dos conteúdos); organizacionais ou metódicas (auto planejamento, auto-organização, de estabelecimento de métodos de gerenciamento de seu tempo e espaço); comunicativas (capacidade de expressão e comunicação com seu grupo, superiores hierárquicos ou subordinados); sociais (capacidade de utilizar todos os seus conhecimentos em distintas situações); pessoais (assumir a responsabilidade sobre o trabalho, de tomar a iniciativa, de exercitar a criatividade, de aprender, de ter abertura às mudanças); cuidado (interagir com o paciente, levando em consideração suas necessidades e escolhas); de serviço (compreender e se indagar sobre os impactos que seus atos profissionais terão direta ou indiretamente sobre os serviços ou usuários); e sócio-políticas (refletir sobre a esfera do mundo do trabalho, de ter consciência da qualidade e das implicações éticas do seu trabalho e de desenvolver o exercício da cidadania) (BRASIL; HADDAD, 2017).

Nessa perspectiva educacional, pode-se citar uma experiência exitosa de gamificação aplicada ao Módulo autoinstrucional de Saúde da População Negra, onde foram utilizados elementos de ações educacionais, levando o estudante a escolher determinado comportamento ou a selecionar situações que agilizam seu processo de aprendizagem e o fazem de maneira agradável. Relatam os autores que, a gamificação ajudou a identificar padrões de comportamento no momento da interação com os jogos do módulo, na qual o estudante escolhe quais unidades lhes são mais atrativas, interagindo intensamente com seus recursos, sobretudo naquelas nas quais há uma bonificação final, seja na forma de medalhas ou outros tipos (BRASIL, 2016).

Ainda com esse pensamento inovador, desde a produção acima citada, e da urgência que o tema do racismo institucional possui e da importância do cuidado da saúde da população negra, ambos ressaltados na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a SE instituiu um modelo de produção de curso em rede, baseado em um sistema de comunicação e colaboração online, criando um espaço online, por meio da ferramenta Basecamp (<https://basecamp.com>), estimulando a colaboração na produção e organização por todos os agentes envolvidos nesse módulo (BRASIL; LEMOS, 2014).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Secretaria Executiva da UNA-SUS, com a gerência de diversas Instituições de Ensino Superior (IES) no que diz respeito à produção de cursos EAD gratuitos para os profissionais do SUS, passou a também produzir cursos, mesmo essa modalidade não estando dentro de suas atribuições. Com isso, os objetivos propostos na pesquisa, tanto geral quanto específicos, foram atingidos por meio da metodologia escolhida, ou seja, o estudo de caso sobre as atribuições da SE que permitiu rejeitar a hipótese de que a SE passou a produzir cursos como um mecanismo de autossustentação.

Para esse estudo de caso, optou-se por entrevistar três atores-chave da SE com subsequentes análises no software IRAMUTEQ, que é uma ferramenta de análise precisa e resulta em dados mais apurados e específicos. Além disso, foi realizada análise documental de portarias e relatórios gerenciais produzidos pelo sistema UNA-SUS. Os dados refutaram a hipótese pois foi demonstrado que a SE passou a produzir cursos buscando atuar como um laboratório de inovação tecnológica e educacional e não por um mecanismo de financiamento e manutenção própria.

Como limitações do trabalho, é possível considerar a quantidade de entrevistados, embora tenha havido concordância entre eles, sobretudo para testar a hipótese, mas seria interessante entrevistar outros atores da SE e atores externos, como da SGETS e da Fiocruz que tenham participado da organização do sistema UNA-SUS. Isto posto, como continuidade desse estudo, sugere-se que outros atores sejam entrevistados para verificar a concordância do discurso entre eles e possíveis detalhes que possam ser levantados sobre a motivação de a SE de ter se tornado um laboratório de inovação.

Assim, diante disso, no decorrer do trabalho foi apresentada a hipótese problematizada, a fim de saber sua procedência. O ponto é que a hipótese foi sim refutada, como já exposto anteriormente, pois a indagação que surge relacionado à autossustentação da Secretaria Executiva com vistas a produção de cursos EAD não procede.



## REFERÊNCIAS

ABBUD, Elenice Barcelar; TONELLI, Dany Flávio. Governança colaborativa: implantação de parques tecnológicos pelo governo de MG. **BASE**, Rio Grande do Sul, v. 15, n. 2, p. 95-110, jun./2018. Disponível em:

<<http://revistas.unisinos.br/index.php/base/article/viewFile/base.2018.152.02/60746291>>.

Acesso em: 25 jul. 2019.

ACERVO DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE (ARES). **Site**. Brasília: ARES/UNA-SUS, 2020. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/>>. [Dados extraídos de aplicativo de análise da Web - Piwik]. Acesso em: 10 nov. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010.

BAPTISTA, T. W. F.; REZENDE, M. A ideia de ciclo na análise de políticas públicas. In: MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. F. (Org.). **Caminhos para análise das políticas de saúde**. Rio de Janeiro: CCAPS, 2011. Disponível em: <<http://www.ims.uerj.br>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRASIL. Portaria nº 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 fev. 2004. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 ago. 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.385, de 8 de dezembro de 2010. Institui o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 dez. 2010. Seção 1, p. 1. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7385.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7385.htm)>. Acesso em: 28 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 10, de 11 de julho de 2013. Regulamenta o Decreto nº 7.385, de 8 de dezembro de 2010, que instituiu o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 jul. 2013. Seção 1, p. 123. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3756>>.

BRASIL, Lina Sandra Barreto; LEMOS, Alysson Feliciano. Rede colaborativa para desenvolvimento de curso sobre a saúde da população negra. Relatos de experiências da rede UNA-SUS. 2014. In: GUSMÃO, C. M. G. **Relatos de uso de tecnologias educacionais na**

**educação permanente de profissionais de saúde no sistema Universidade Aberta do SUS.** Recife: Editora Universitária UFPE; 2014. p.53-79. Disponível em: <[https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9047/1/livro\\_relatos\\_una-sus\\_2014.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9047/1/livro_relatos_una-sus_2014.pdf)>.

BRASIL, L. S. B. Gamificação aplicada ao módulo autoinstrucional on-line “Saúde da População Negra”. **J Bras Tele.**, v. 4, n. 2, p.299-301, 2016. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/jbtelessaude/article/view/33583/23812>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRASIL. Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 nov. 2017. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9203.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9203.htm)>. Acesso em: 3 jun. 2019.

BRASIL, L. S. B.; HADDAD, A. E. O modelo pedagógico da Universidade Aberta do SUS e o seu alinhamento com a educação permanente e as competências profissionais em saúde. **Revista de Educação a Distância**, v. 4, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/243>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf)>.

CAMARGO, Brigido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais temas em psicologia. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2013000200016](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016)>.

CAMPOS, F. E. D. Formação de profissionais de saúde de alto nível é o compromisso da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Minas Gerais, v. 2, n. 3, p. 1-3, jan./2013. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/620/433>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, Oct./Dec. 2005. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000400020](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020)>. Acesso em: 10 nov. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Portaria nº 59**, de 23 de abril de 2019. Regulamenta o funcionamento e estabelece procedimentos sobre a Rede de Governança Colaborativa do Poder Judiciário. Brasília: CNJ, 2019. Disponível em: <[https://atos.cnj.jus.br/files/portaria/portaria\\_59\\_23042019\\_24042019104402.pdf](https://atos.cnj.jus.br/files/portaria/portaria_59_23042019_24042019104402.pdf)>. Acesso em: 24 jul. 2019.

COSTA, Ricardo Ribas da. **Governança colaborativa**: um instrumento de análise da maturidade dos regimes de colaboração entre a sociedade e a administração pública. 2016. 76 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas, Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <[http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/17799/DM\\_GC\\_RRC\\_PósBanca\\_Final\\_v3\\_20161230.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/17799/DM_GC_RRC_PósBanca_Final_v3_20161230.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 20 jul. 2019.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**. Porto Alegre: Artmed; 2010.

CUSTÓDIO, André Viana; SILVA, Cícero Ricardo Cavalcante da. A intersectorialidade nas políticas sociais públicas. In: XI Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea, 11, 2015, Santa Cruz do Sul: UFRGS, 2015. Disponível em: <<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/viewFile/14264/2708>>. Acesso em: 23 maio 2019.

DE LUCCA, J. L.; NUNES, M. G. V. **Lematização versus Stemming**. [Série de Relatórios Técnicos do NILC-ICM-USP]. São Paulo: USP/UFSCAR/UNESP 2002. 16 p.

FERRAZ, Fabiane. et al. Ações estruturantes interministeriais para reorientação da Atenção Básica em Saúde: convergência entre educação e humanização. *O Mundo da Saúde*, v. 36, n. 3, p. 482-493, 2012. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/acoes\\_estruturantes\\_interministeriais\\_reorientacao\\_atencao.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/acoes_estruturantes_interministeriais_reorientacao_atencao.pdf)>. Acesso em: 10 nov. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Coordenação-Geral de Planejamento Estratégico. **Relatório de gestão do exercício de 2018**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. 144 p. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/documento/relatorio-de-gestao-do-exercicio-de-2018>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

FRANÇA, Tania. et al. A capilaridade da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, 2016. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/738>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

GONCALVES, Cláudia Brandão. et al. A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe1, p. 12-23, aug./2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000500012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 nov. 2020.

GRYSZKIEWICZ, L.; LYKOURTZOU, I.; TOIVONEN, T. Innovation labs: leveraging openness for radical innovation? **International Journal of Innovation Management**, v. 4, n. 4, p. 68-97, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2556692>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

HEAD, B. W. Wicked problems in public policy. **Public Policy**, v. 3, n. 2, p.101-118, 2008.  
INOJOSA, Rose Marie. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. **Cadernos Fundap**, São Paulo, PUC/SP, n. 22, p. 102-110, 2001. Disponível em: <[http://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia\\_politicas\\_servicos\\_publicos.pdf](http://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia_politicas_servicos_publicos.pdf)>. Acesso em: 18 maio 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Site**. Brasília: IBGE, 2020. Disponível em:

<[https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm\\_source=portal&utm\\_medium=popclock&utm\\_campaign=novo\\_popclock](https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock)>. Acesso em: 20 nov. 2020.

IRAMUTEQ. **Software**. Versão 0.7 alpha 2. [França]: Iramuteq, c2020.

KISSLER, Leo; HEIDEMANN, Francisco G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 479-499, Junho 2006. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003476122006000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003476122006000300008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 jun. 2019.

MARCHAND, P.; RATINAUD, P. L'analyse de similitude appliquee aux corpus textuels: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française. In: Actes des 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles. Liège, Belgique: JADT, 2012. p. 687-699. Acesso em: 18 nov. 2020. Disponível em: <<http://lexicometrica.univ-paris3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Marchand,%20Pascal%20et%20al.%20-%20L'analyse%20de%20similitude%20appliquee%20aux%20corpus%20textuels.pdf>>.

MARTINS, Humberto Falcão. Governança colaborativa na prática: Desafios das parcerias com organizações sociais no Brasil. **RGPLP**, Lisboa, v. 15, n. 1, p. 17-30, mar. 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S164544642016000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164544642016000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jun. 2019.

NASCIMENTO, Sueli do. Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas. 2010. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n101/06.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2019.

NOVAES, M. A. N. et al. Tele-educação para educação continuada das equipes de saúde da família em saúde mental: a experiência de Pernambuco, Brasil. **Interface (Botucatu) [online]**. v.16, n.43, p.1095-1106, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/icse/2012.v16n43/1095-1106/pt/>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

OLIVEIRA, Vinicius Araújo. O quebra-cabeça da Universidade Aberta do SUS. In: GUSMÃO, C. M. G. **Relatos de uso de tecnologias educacionais na educação permanente de profissionais de saúde no sistema Universidade Aberta do SUS**. Recife: Editora Universitária UFPE; 2014. p.11-28. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9047/1/livro\\_relatos\\_una-sus\\_2014.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9047/1/livro_relatos_una-sus_2014.pdf)

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F. MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev. esc. enferm.**, São Paulo, USP, v. 41, n. 3, 2007. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342007000300019](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000300019)>. Acesso em: 10 nov. 2020.

PETERS, Brainard Guy. O que é Governança? **Revista do TCU**, Pittsburgh, v. 1, n. 127, p. 28-33, mai./2013. Disponível em: <<https://revista.tcu.gov.br/ojs/index.php/RTC>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

PLATAFORMA AROUCA. **Site**. Brasília: AROUCA/UNA-SUS, 2020. Disponível em: <<https://arouca.unasus.gov.br/plataformaarouca/Home.app>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

PRESSMAN, Jeffrey L.; WILDAVSKY, Aaron. **Implementation**. Berkeley: University of California Press, 1973.

ROSA JUNIOR, O. Pacote Padrão UNA-SUS: empacotando recursos educacionais multimídia em formato HTML5 para multiuso. In: CONGRESSO INTERNACIONAL ABED DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA, 22, 2016, Águas de Lindóia. **Anais eletrônicos...** São Paulo: Associação Brasileira de Educação a Distância, 2016. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/10265>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

ROSA JUNIOR, O.; JACOB, A. S. Configuração e desenvolvimento do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde da UNA-SUS. In: Biredial-ISTEC, 2014, Rio Grande do Sul. **Anais eletrônicos...** p. 24-37. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3588>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

SANO, Hironobu. **Laboratórios de inovação no setor público**: mapeamento e diagnóstico de experiências nacionais. Brasília: ENAP, 2020. 45 p. (Cadernos Enap, 69)

SANTOS, Celly Kelly Neivas dos. **Governança Colaborativa na educação Ambiental**: a implementação da política de educação ambiental no município de Suzano. 2015. 101 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <[https://teses.usp.br/teses/disponiveis/100/100136/tde-10122015-184433/publico/SANTOS\\_CKN\\_2015\\_GovColaborativa\\_e\\_EA.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/100/100136/tde-10122015-184433/publico/SANTOS_CKN_2015_GovColaborativa_e_EA.pdf)>. Acesso em: 20 jul. 2019.

SILVA, Alexsandro Ferreira Cardoso da; CLEMENTINO, Maria do Livramento Miranda; ALMEIDA, Lindijane de Souza Bento. Governança colaborativa e regimes urbanos: convergências inesperadas em tempos difíceis. **Cad. Metrop.**, São Paulo, v. 20, n. 43, p. 841-864, dez./2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S223699962018000300841&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223699962018000300841&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 jun. 2019.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 16, p. 20-45, dez./2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-45222006000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222006000200003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 nov. 2020.

SOUZA, R. C. Processo de criação de um aplicativo móvel na área de odontologia para pacientes com necessidades especiais. **Rev. ABENO**, Londrina, v.13 n.2, Jul./Dez. 2013. Disponível em: <[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-59542013000200008&script=sci\\_arttext](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-59542013000200008&script=sci_arttext)>. Acesso em 20 nov. 2020.

TONURIST, P.; KATTEL, R.; LEMBER, V. Innovation labs in the public sector: what they are and what they do? **Public Management Review**, v. 19, n. 10, p. 1-25, 2017. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14719037.2017.1287939?journalCode=rpxm>>. Acesso em 20 nov. 2020.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Dez passos para a boa governança**. Brasília: TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2014. 28 p. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/10-passos-para-a-boa-governanca.htm>>.

CASA CIVIL. Presidência da República. **Guia da política de governança pública**. Brasília: Casa Civil da Presidência da República, 2018. 86 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/casacivil/pt-br/centrais-de-conteudo/downloads/guia-da-politica-de-governanca-publica>> Acesso em: 20 nov. 2020.

UNA-SUS. **Site**. Institucional. Brasília: UNA-SUS, 2020. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/institucional/unasus>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

UNDP. **Growing government innovation labs: an insider's guide**. USA: UNDP, 2017.

UNICEF. **Innovation labs: a do-it-yourself guide**. Kosovo: UNICEF, 2012.

WHICHER, A. **Evaluation of the Northern Ireland public sector innovation lab**. Holanda: Department of Finance, 2017.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

## APÊNDICES

### Apêndice A – Roteiro de entrevista semiestruturada

#### PROTOCOLO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

TCC:

#### PROCEDIMENTOS INICIAIS

Data:                      Horário inicial:                      Horário de término:

Nome:

Função:

**Objetivo:** Averiguar a motivação da Secretaria Executiva a se tornar produtora de cursos e ofertas educacionais é um mecanismo de autossustentação, visto que não seriam suas atribuições iniciais, definidas em portaria.

**Informações Gerais:** Caracterização da instituição, identificação do entrevistado, características do papel da instituição na criação de cursos, provimento de recursos para manutenção do sistema.

#### QUESTÕES PARA O ESTUDO DE CASO

- SE não tem como principal função a produção de cursos, basicamente é organizar e articular as ações das instituições da rede. A partir de que ponto a Secretaria Executiva começou a produzir cursos?
- Quanto a demanda de um curso, ela parte de quem?
- Qual é o papel da SE na rede?
- E quanto ao conflito de interesses, já que a SE pode definir que ela vai fazer mais cursos que uma instituição da rede, por exemplo. Como que ocorre?

## ANEXOS

## Anexo A – Parecer Favorável do CEP

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Sistema UNA-SUS: análise de implementação, avaliação de cursos e construção de indicadores para Monitoramento e Avaliação

**Pesquisador:** KELLEN CRISTINA DA SILVA GASQUE

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 30887420.7.0000.8027

**Instituição Proponente:** FUNDACAO OSWALDO CRUZ

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.128.341

**Apresentação do Projeto:**

No projeto de pesquisa objeto desse parecer a descrição do estudo é a seguinte: "O Sistema UNA-SUS é uma rede consolidada na oferta de cursos à distância para profissionais da saúde, como parte de sua educação permanente, em atendimento à demanda da Política Nacional de Educação Permanente para profissionais do SUS. Já possui quase 2,8 milhões de matrículas, mais de 1 milhão de estudantes distribuídos por todas as regiões do país, tendo atingido todas as cidades. Este presente projeto busca colaborar com a produção de evidências que indiquem caminhos para o aprimoramento contínuo da produção de cursos no âmbito da Educação à Distância (EaD) como estratégia para consolidação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), sobretudo aqueles produzidos pelo UNASUS. Com o objetivo principal de elaborar ferramentas de avaliação da qualidade dos cursos que levem em conta também os parâmetros do MEC para a qualidade de EaD, fará análises do perfil dos alunos do Sistema UNA-SUS e influência dos cursos na prática profissional; construção, validação e implementação de indicadores quantitativos e qualitativos de processo e resultado voltados que subsidiem a Avaliação e Monitoramento do Sistema UNA-SUS e ações da SE UNA-SUS, dentre outros. Por se tratar de um projeto amplo e extensivo a diversos recortes desenhados pelos pesquisadores da UNA-SUS, várias estratégias metodológicas podem ser incluídas, a saber: Enquetes online, Oficinas, Entrevistas, Observação participante, Grupos Focais, Visitas técnicas, Café mundial, dentre outros. Além disso, utilizaremos dados da Plataforma Arouca, referente aos usuários do sistema UNA-SUS. Espera-se que com os

**Endereço:** Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO  
**Bairro:** ASA NORTE **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61)3329-4746 **E-mail:** oepbrasil@fiocruz.br

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 4.128.341

resultados desse projeto sejam identificadas áreas de melhoria na produção e oferta dos cursos que poderão ser implementadas pelas equipes do sistema UNA-SUS".

**Objetivo da Pesquisa:**

**Hipótese:**

- Os usuários dos cursos da UNA-SUS tem uma percepção positiva sobre os cursos da UNA-SUS
- É possível construir indicadores de avaliação dos cursos produzidos e ofertados pela UNA-SUS

**Objetivo Primário:**

O objetivo principal é a Análise e avaliação do Sistema UNA-SUS.

**Objetivo Secundário:**

- Elaborar ferramentas de avaliação da qualidade dos cursos que levem em conta também os parâmetros do MEC para a qualidade de EaD;
- Analisar o perfil dos alunos do Sistema UNA-SUS e influência dos cursos na prática profissional Construir, validar e implementar indicadores quantitativos e qualitativos de processo e resultado voltados que subsidiem a Avaliação e Monitoramento do Sistema UNA-SUS e ações da SE UNASUS;
- Prospectar e analisar boas práticas implementadas quanto à organização do processo de trabalho das IES que compõem a Rede UNASUS Mapear práticas exitosas adotadas pelas equipes das instituições da rede UNA-SUS relacionadas a Desenho Instrucional;
- Desenvolver, validar e implementar produtos de Tecnologia da Informação do Sistema UNA-SUS

O

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

No vertente protocolo os riscos são assim avaliados:

Conforme Resolução CNS 466/12, toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados, esta pesquisa prevê riscos mínimos aos participantes. Os riscos podem ser:

**Endereço:** Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO  
**Bairro:** ASA NORTE **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61)3329-4748 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 4.128.341

- Na Aplicação dos questionários e entrevistas: Invasão de privacidade; Responder a questões sensíveis, tais como atos ilegais, violência, sexualidade; Revitimizar e perder o autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados; Discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; Divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE) ou na base de dados da Plataforma Arouca; Tomar o tempo do sujeito ao responder ao questionário/entrevista; Considerar riscos relacionados à divulgação de imagem, quando houver filmagens ou registros fotográficos.
- Estudos com Dados Secundários da Plataforma Arouca ou CNES: Estigmatização (por divulgação de informações quando houver acesso aos dados de identificação); Invasão de privacidade;- Divulgação de dados confidenciais.
- Estudos com Observação Participante/Grupo Focal: Estigmatização ( divulgação de informações; Invasão de privacidade; Divulgação de dados confidenciais; Interferência na vida e na rotina dos sujeitos; Embaraço de interagir com estranhos, medo de repercussões eventuais; riscos relacionados a divulgação de imagem, quando houver filmagens ou registros fotográficos). Quando da ocorrência de quaisquer desses riscos, os pesquisadores tomarão as seguintes medidas, providências e cautelas:
- Minimizar desconfortos, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras.
- Garantir que os pesquisadores sejam habilitados ao método de coleta dos dados;
- Estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto;
- Limitar o acesso às bases de dados;
- Garantir a não violação e a integridade dos documentos (cuidados com cópias e antivírus)
- ;
- Assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico – financeiro;

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO  
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.910-900  
UF: DF Município: BRASILIA  
Telefone: (61)3329-4746 E-mail: cepbrasil@fiocruz.br

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 4.128.341

- O pesquisador responsável e os coordenadores da UNA-SUS assumem a responsabilidade por dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos;
- Garantir que sempre serão respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes quando as pesquisas envolverem comunidades;
- Garantir que as pesquisas em comunidades, sempre que possível, traduzir-se-ão em benefícios cujos efeitos continuem a se fazer sentir após sua conclusão;
- Assegurar a inexistência de conflito de interesses entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa Todos os sujeitos de pesquisa participarão após a concordância expressa em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Já a avaliação dos benefícios está assim descrita:

Ainda que os benefícios não sejam especificamente voltados ao usuário em si, são benefícios para todo o conjunto de usuários do sistema UNASUS que receberão ofertas de cursos e recursos educacionais com cada vez maior qualidade. Pensando-se que a maioria dos usuários do UNA-SUS são profissionais de saúde em serviço ou futuros profissionais (alunos de graduação), produção de cursos e recursos educacionais de qualidade poderá resultar em serviços melhor ofertados à População brasileira.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O vertente projeto de pesquisa está bem descrito, com coerência entre objetivos e metodologia. Apresenta elementos suficientes para a análise qualificada dos aspectos éticos a serem considerados. A avaliação entre os riscos e benefícios permite verificar a viabilidade do projeto e vislumbrar o potencial de contribuição dos resultados.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos adequados, após saneamento de pendências

#### Recomendações:

1 - Devido à amplitude dos aspectos metodológicos de coleta de dados, recomenda-se o envio de relatórios semestrais a esse CEP ao longo dos 3 anos de duração da pesquisa, de acordo com o

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO  
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.910-900  
UF: DF Município: BRASILIA  
Telefone: (61)3329-4746 E-mail: cepbrasil@fiocruz.br

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 4.128.341

disposto nas Resoluções do CNS n. 466/12 CNS, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e CNS n. 510/16 c, Capítulo VI - V, a seguir reproduzido: "Os pesquisadores responsáveis deverão enviar ao CEP relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovar o vertente protocolo, já que verificou-se o saneamento das pendências apontadas no parecer anterior.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com as Resoluções do CNS 466/12 CNS, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e 510/16 c, Capítulo VI - V, os pesquisadores responsáveis deverão enviar ao CEP relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1533543.pdf	01/06/2020 09:56:55		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_SE_UNASUS_01Jun2020.docx	01/06/2020 09:56:30	KELLEN CRISTINA DA SILVA GASQUE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_guarda_chuva_UNASUS.docx	01/06/2020 09:52:58	KELLEN CRISTINA DA SILVA GASQUE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Acesso_UNA_SUS.pdf	06/04/2020 12:31:08	KELLEN CRISTINA DA SILVA GASQUE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_SE_UNASUS_06abr2020.docx	06/04/2020 12:30:32	KELLEN CRISTINA DA SILVA GASQUE	Aceito
Folha de Rosto	folha_assinada_Fabiana.pdf	01/04/2020 11:07:42	KELLEN CRISTINA DA SILVA GASQUE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO  
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.910-900  
UF: DF Município: BRASILIA  
Telefone: (61)3329-4748 E-mail: cepbrasil@fiocruz.br

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 4.128.341

BRASILIA, 01 de Julho de 2020

---

Assinado por:  
BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO  
**Bairro:** ASA NORTE **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61)3329-4746 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

## Anexo B – Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### 1. Informações do Participante da Pesquisa

Nome:			
Documento de Identidade (tipo):	Nº.:	Sexo: ( ) M ( ) F	
Local de Nascimento:		Data de Nascimento: / /	
Endereço:			Nº.:
Complementos:	Bairro:	Cidade:	UF:
CEP:	Telefones:		

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa abaixo identificado, que foi aprovada pelo CEP da Gerência Regional de Brasília da Fundação Oswaldo Cruz ( (61) 3329-4607 / 3329-4638 [cepbrasil@fiocruz.br](mailto:cepbrasil@fiocruz.br), endereço: Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, CEP: 70.904-130 - Brasília - DF) sob o número CAAE 30887420.7.0000.8027. Você receberá uma cópia desse termo, que será preenchido em duas vias. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir, a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

#### 2. Título do Projeto de Pesquisa: Governança e Gestão da Secretaria Executiva da UNA - SUS

#### 3. Pesquisadores

Kellen Cristina da Silva Gasque (Pesquisadora responsável)
Afiliação: Secretaria Executiva da UNA-SUS e GEREB-Fiocruz
Cargo/ Função: Pesquisadora em Saúde Pública
Matheus Francisco Alves Mesquita
Afiliação: Secretaria Executiva da UNA-SUS
Cargo/ Função: Auxiliar de Suporte à Informática
CV Lattes: <a href="http://lattes.cnpq.br/9072989525838209">http://lattes.cnpq.br/9072989525838209</a>
Endereço: Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A CEP: 70.904-130 - Brasília - DF
Email: <a href="mailto:matheusmesquita@unasus.gov.br">matheusmesquita@unasus.gov.br</a>
CV Lattes: <a href="http://lattes.cnpq.br/2892285758338828">http://lattes.cnpq.br/2892285758338828</a>
Telefones para contato: (14) 98182 2409 – (61) 3329 4696 – (61)98400 5426

#### 4. Instituições

<b>Secretaria Executiva do UNA-SUS</b>
Avenida L3 Norte, s/n, 2º andar do Prédio Administrativo, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, Brasília - DF, 70904-130
<b>GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA – FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ</b>
Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, Brasília - DF, 70904-130

#### ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA

O Objetivo desse estudo é fazer uma análise da governança e alterações nas atribuições da Secretaria Executiva da UNA-SUS (SE-UNA-SUS) tomando como exemplo a produção de cursos, programas, ações e projetos. Para participar, você é convidado a responder a perguntas relacionadas à atribuição da SE-UNA-SUS como produtora de cursos, programas, ações e projetos, em resposta às demandas do Ministério da Saúde. Gravaremos toda a entrevista, para que possamos transcrever na íntegra suas respostas e, da forma

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

mais fiel possível, interpretá-las. Isso será feito sob sua concordância. Não possui caráter avaliativo. Asseguro-lhe que serão respeitados os seus direitos de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, citados abaixo, tendo você: **1º** - a garantia de receber informações gerais sobre a justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa, assim como o esclarecimento e orientação sobre qualquer dúvida referente a esta pesquisa; **2º** - a liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento e/ou deixar de participar deste estudo, sem que isto lhe traga penalização ou prejuízo de qualquer natureza a sua pessoa e aos seus familiares; **3º** - a segurança de que não será identificado (a) e que será mantido o sigilo e o caráter confidencial de informações relacionadas à sua privacidade. Caso haja necessidade de identificação, o consentimento deverá ser declarado junto à assinatura do Paciente/ Sujeito do Estudo/ Responsável Legal; **4º** - a garantia de não existência de riscos, danos físicos ou mesmo constrangimento moral e ético; **5º** - a garantia de que, se houver despesas decorrentes de sua participação na pesquisa, estas serão garantidas por este pesquisador; a sua participação é isenta de despesas, entretanto tenha ciência de que não será remunerado pela participação na pesquisa; **6º** - a garantia de que toda e qualquer responsabilidade nas diferentes etapas desta pesquisa é deste pesquisador; **7º** - a garantia de que todo o material referente à Coleta dos Dados para a construção dessa pesquisa e de outros estudos posteriores correlacionados ficará sob a guarda deste pesquisador, o qual poderá ser solicitado por você a qualquer momento; Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, igualmente válidas, assinadas e rubricadas em todas as suas páginas, sendo uma retida com o pesquisador responsável e outra com o participante da pesquisa conforme o disposto pela Resolução CNS nº 466 de 2012, itens IV.3.f e IV.5.d. Os pesquisadores declaram que os dados serão mantidos por 5 ANOS, conforme item XI.2, alínea f, da Resolução 466/2012.

#### CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente protocolo de pesquisa, e inclusive torná-lo público em trabalhos científicos dos pesquisadores Kellen Cristina da Silva Gasque e Matheus Francisco Alves Mesquita desde que respeitado o aqui estipulado. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu trabalho.

Sendo assim, declaro o meu consentimento em participar, livre e voluntariamente, como sujeito desta pesquisa, assinando em duas vias de igual teor, com o pesquisador e rubricamos as páginas anteriores.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante/ Responsável Legal

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

\_\_\_\_\_  
Matheus Francisco Alves Mesquita

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

