



Artigos Originais

Errâncias e itinerâncias de uma pesquisa avaliativa em saúde: a construção de uma metodologia participativa

Wanderings and itineraries of an evaluative research in health: construction of a participatory methodology

Simone Mainieri Paulon¹

Alice Grasiela Cardoso Rezende Chaves²

Carolina Eidelwein³

Eduardo Passos⁴

Liane Beatriz Righi⁵

Marta Verdi⁶

Mirelle Finkler⁶

Sílvio Yasui⁷

¹Professora Adjunta, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS – Brasil

²Mestre em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS – Brasil

³Mestre em Psicologia, Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS – Brasil

⁴Professor Adjunto, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ – Brasil

⁵Professora Adjunta, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS – Brasil

⁶Professora Adjunta, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC – Brasil

⁷Professor Assistente, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Assis, SP – Brasil

RESUMO - Este texto visa apresentar o processo de construção da metodologia da pesquisa "Formação em Humanização do SUS: avaliação dos efeitos dos processos de formação de apoiadores institucionais na produção de saúde nos territórios do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo". Nesta investigação, buscou-se desenvolver uma práxis avaliativa adequada aos processos de formação em foco, uma metodologia que, em vez de avaliar *sobre*, avaliou *com* os apoiadores que participaram da formação-intervenção, uma metodologia participativa. Para tanto, a constituição do Grupo de Interesse da Pesquisa foi uma eminente ferramenta. Os apoiadores formados compuseram a equipe da pesquisa para ampliar as possibilidades participativas de um grupo amplo e disperso, produzindo interferências na condução do processo investigativo, descritas e analisadas neste artigo. Suas vivências, ao mesmo tempo, interferiam nas compreensões que tinham até então acerca do que haviam experimentado nas formações-intervenção e nos efeitos produzidos em seus cotidianos, passados quase quatro anos. Assim, o percurso metodológico esteve intrinsecamente vinculado à construção de um plano diferenciado de subjetivação, necessariamente coletivo, que buscou o deslocamento da posição dos apoiadores envolvidos de meros fornecedores de dados para uma posição de lateralidade aos demais atores. A experimentação proporcionada pelas estratégias participativas permitiu que pesquisadores e apoiadores passassem a interferir e compor o cenário avaliativo com atuações mais protagonistas ao longo do processo investigativo. A pesquisa se configurou como uma aposta numa dada arquitetura metodológica que, ao buscar a superação da lógica avaliador-avaliado, produziu informações para (retro)alimentar a intervenção por ela desencadeada. Em sua dimensão formativa, atravessou, ainda, os processos de trabalho analisados pelos apoiadores resgatando o caráter indissociável que todo fazer em saúde mobiliza entre intervir-formar-avaliar.

Palavras-chave: Humanização da Saúde; Pesquisa qualitativa; Metodologia; Avaliação de Serviços de Saúde; Política Pública de Saúde.

ABSTRACT - The study presents the construction process of research methodology "Training in SUS Humanization: effects evaluation of training processes from institutional supporters on health production in Rio Grande do Sul, Santa Catarina and São Paulo territories." There was a search for developing an appropriate evaluative practice to the training processes, a methodology that instead of evaluating *on* something, assessed *along with* the supporters who attended the training-intervention, a participatory methodology. Therefore, the constitution of the Research Interest Group was an eminent tool. Trained supporters comprised the research team to expand participatory possibilities of a large and dispersed group, producing interferences in the investigative process conduction, described and analyzed in the study. At the same time, their experiences interfered in the understandings they had until then about the intervention-training experiences and effects on their daily lives, after almost four years. Thus, the methodological approach was intrinsically linked to the construction of a subjectivity differentiated plan and necessarily collective, which shifted the position of supporters involved from mere data suppliers to a laterality position in relation to other actors. The trial afforded by participatory strategies allowed researchers and supporters to interfere and compose the evaluation scenario with remarkable performances throughout the investigative process. The survey configuration was like a bet on a given methodological architecture that, in seeking to overcome evaluator-evaluated logic produced information for (retro) feeding the intervention triggered by it. In the formative

dimension, it also went through working processes analyzed by supporters rescuing the indissoluble characteristic that health activities mobilize among intervening, training and reviewing.

Keywords: Health Humanization; Qualitative Research; Methodology; Health Services Assessment; Public Health Policies.

1. INTRODUÇÃO

No cenário brasileiro de políticas de saúde, a avaliação vem ganhando cada vez mais espaço e relevância, requerendo um posicionamento crítico dos múltiplos sujeitos envolvidos nos processos de produção de saúde. Nesse contexto, as necessidades e demandas por avaliação têm forçado as diferentes políticas e programas do SUS a criarem desenhos de pesquisa e aportes metodológicos de acordo com a diversidade de campos e objetos de investimento. Diferentes áreas de atenção estão se comprometendo a atrelar metodologias de avaliação, quantitativas e qualitativas, ao escopo de suas ações¹. A Política Nacional de Humanização (PNH) também tem se engajado nesse conjunto de esforços teórico-metodológicos para tecer as necessárias críticas às mudanças demandadas pelo atual estágio de institucionalidade do SUS. E mais recentemente, tem investido numa política de produção de conhecimento e pesquisa alinhada aos princípios de inclusão que justificaram sua criação.

Nessa perspectiva, a construção de um marco referencial avaliativo afinado aos princípios e diretrizes da avaliação construtivista e participativa desponta entre os investimentos prioritários para a PNH. Uma agenda para a avaliação das ações implementadas nos 10 anos da referida Política veio sendo construída nessa conjuntura e, a partir de tal movimento, surge a demanda para a estruturação do estudo¹ intitulado "Formação em Humanização do SUS: avaliação dos efeitos dos processos de formação de apoiadores institucionais na produção de saúde nos territórios do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo"^{II}, realizado entre 2011 e 2014. As diretrizes teórico-metodológicas de pesquisa qualitativa, participativa, construtivista e formativa^{2,3,4,5,6}, constituíram, portanto, os pilares do que viria a ser uma primeira pesquisa avaliativa sistematizada desta Política específica.

Ao tomar como problema de pesquisa os processos e efeitos dos cursos de formação em humanização das práticas de gestão e de atenção no SUS realizados nos três estados entre os anos de 2008 e 2009, o estudo debruçou-se sobre um tema fundamental para o desenvolvimento de novas estratégias de trabalho e formação no âmbito das políticas públicas de saúde no país.

Para fazê-lo, foi necessário lançar mão de uma *práxis avaliativa* que possibilitasse acompanhar,

Autor correspondente

Simone Mainieri Palon

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Av. Paulo Gama, 110 - Farrroupilha

CEP: 90040-060. Porto Alegre, RS – Brasil

Email: simone.paulon@ufrgs.br

Tel.: (51) 3308-5697

Artigo encaminhado 05/10/2014

Aceito para publicação em 13/11/2014

explorar e avaliar os movimentos formativos e seus efeitos entre os diferentes sujeitos envolvidos com a formação em saúde. Tratou-se de uma abordagem na qual as funções de avaliadores que, tradicionalmente, eram designadas a especialistas, por vezes identificados às instituições acadêmicas, por outras aos gestores, foram exercidas de um modo mais abrangente. Em outras palavras, tal perspectiva metodológica tinha como intencionalidade o deslocamento da posição dos participantes envolvidos de meros fornecedores de dados para uma posição de lateralidade em relação aos demais atores, passando, a partir disso, a interferir e compor, como protagonistas, o processo investigativo. Nessa medida, a pesquisa configurou-se em uma aposta numa metodologia que almejou a superação da lógica que separa aquele que avalia daquele que é avaliado, incorporando pontos de vista dos diferentes atores envolvidos no processo de formação avaliado⁷.

O presente artigo dedica-se a sistematizar e analisar os desafios de experimentar um processo de pesquisa que, em vez de avaliar *sobre*, tinha como proposta avaliar *com* os apoiadores institucionais que participaram dos processos de formação-intervenção da PNH nos referidos estados.

2. PERCURSOS FORMATIVOS: O CAMPO-FOCO DA PESQUISA

Em decorrência da extensão territorial, complexidade do tema e da aposta metodológica, a pesquisa teve que construir um aparato investigativo próprio, que tornasse possível a articulação dos três territórios diferenciados. A diversidade regional delimitada pela pesquisa compreendia as práticas de apoio que nesses territórios se desenvolveram e, ainda, o fio condutor que delimitava o campo da pesquisa, a saber, as diretrizes da formação em humanização como um desdobramento do método da tríplice inclusão^{III}⁸.

A fim de apreendermos as riquezas e os desafios que tais pretensões investigativas impuseram ao grupo de pesquisadores, trataremos aqui de apresentar uma breve sistematização do desenho metodológico que se foi constituindo no percurso de pesquisa para, na sequência, analisarmos mais detidamente alguns efeitos produzidos por este desenho no campo para todos os atores que o compuseram. Primeiramente, faz-se necessário distinguir a caracterização do campo pesquisado – os três processos de formação nos Estados abrangidos - da caracterização do processo da pesquisa multicêntrica propriamente dito.

Para contemplar o universo da investigação constituído de 343 trabalhadores e gestores do SUS distribuídos em 111 municípios brasileiros (52 no Rio Grande do Sul, 35 em São Paulo e 24 em Santa Catarina), foi composto um comitê interestadual de pesquisa com integrantes das três universidades parceiras (denominado de Comitê Nacional^{IV}) mais apoiadores formados nos cursos em avaliação. Composto, ao final, por 33 pesquisadores, este comitê teve como desafio principal lançar um olhar suficientemente abrangente sobre a realidade plural, complexa e em constante movimento do cenário de práticas dos apoiadores formados, em média, quatro anos antes do início da pesquisa. Observaremos, num primeiro momento, a constituição do campo para, em seguida, nos ocuparmos de analisar as especificidades e variações que os itinerários da pesquisa foram criando.

2.1 Dos cursos de formação de apoiadores

Em que pese a proposta político-pedagógica, objetivos gerais e desenhos metodológicos inicialmente semelhantes em suas estruturas, as formações dos apoiadores nos três estados assumiram contornos singulares na medida em que os processos de formação foram se desenrolando. Na figura 1, apresentam-se os principais aspectos que diferenciaram os processos formativos em termos de suas estruturas iniciais, sendo que os três propunham-se a formar apoiadores institucionais capazes de intervir sobre problemas de gestão e processos de trabalho em saúde tomando por referência os aportes teóricos e metodológicos da PNH.

Figura 1 – Matriz síntese dos processos de formação avaliados: caracterização do campo

Caracterização	CURSOS		
	RIO GRANDE DO SUL	SANTA CATARINA	SÃO PAULO
Modalidade	Especialização	Aperfeiçoamento	Aperfeiçoamento
Metas	Formar 90 apoiadores institucionais	Formar 80 apoiadores institucionais	Formar 180 apoiadores institucionais
Parcerias	MS/SAS/PNH SES-RS/ESP UFRGS	MS/SAS/PNH EESP-SES/SC UFSC/Dep. Saúde Pública	MS/SAS/PNH SES/SP USP/ Dpto. Medicina Preventiva
Financiamento	MS/SAS/PNH (80%) SES/RS (20%)	MS/SAS/PNH (80%); SES/SC (20%)	MS/SAS/PNH (80%) SES-SP (20%)
Período de realização do curso	08/2008 a 05/2009: Curso de Apoiadores	12/2008: formação de formadores 05/2009 a 12/2009: curso de Apoiadores	10/2007 a 01/2008: formação dos formadores 02/2008 a 12/2008: Curso de Apoiadores
Carga horária	360 h	230h	314 h
Unidades de Produção de Saúde (UP's)	9 UPs - Coletivos organizados em torno da produção de saúde por redes nas macrorregiões do estado	8UPs Também distribuídas nas macrorregiões do estado	14 UPs Também distribuídas nas macrorregiões do estado
Resultados Finalísticos	<ul style="list-style-type: none"> 103 apoiadores formados 52 Municípios do RS com apoiadores formados 101 Planos de Intervenção desencadeados / monografias entregues. 67 Reuniões realizadas com gestores 243 Reuniões realizadas com serviços de saúde, na rede local e regional 132 Reuniões com Conselhos de Saúde, Comitês Regionais, GTHs e Secretarias de Saúde 29 Participações de apoiadores / formadores em eventos regionais 61 apresentações de trabalhos sobre a PNH em eventos durante o curso 108 Inserções na mídia com apoiadores acerca da PNH no curso. 	<ul style="list-style-type: none"> 64 apoiadores formados 28 Municípios de SC envolvidos e 01 do PR 64 intervenções nas práticas de gestão e atenção acionadas 2 gerências regionais de saúde da SES/SC 24 secretarias municipais de saúde envolvidas 12 hospitais envolvidos 38 encontros de UP com participação de gestores Consolidação de parceria interinstitucional entre MS/SAS/PNH, SES/SC e UFSC. 	<ul style="list-style-type: none"> 175 apoiadores formados 31 municípios com apoiadores formados. 79 Planos de Intervenção desencadeados 19 hospitais envolvidos; 13 Regionais de Saúde (DRS) 10 unidades de gestão municipal 01 conselho municipal 06 unidades de especialidades 01 CEREST 05 Unidades Básicas de Saúde (DST, Pronto Atendimento, SAMU e outros) incluídas entre os Planos de Intervenção dos apoiadores formados.

Mesmo tendo apenas no RS a terminalidade de pós-graduação *lato-sensu*, a característica de formação-intervenção, definida pela política de formação da PNH, implicou uma carga horária elevada em todos os processos (entre 230 e 360 horas). Os cursos de apoiadores que contaram com consultores da PNH na coordenação tiveram como público-alvo trabalhadores do SUS inseridos em alguma unidade de saúde nas quais pudessem exercitar o que estariam estudando e discutindo ao longo do processo formativo. Não poderia ser diferente, afinal, como explicitado nos projetos⁹ que deram origem aos referidos cursos:

A função apoio institucional, em grande medida, se aprende no seu próprio exercício e é por isto que se propõe um “curso-intervenção”, ou seja, a proposta teórico-metodológica do curso parte e considera a própria inserção do aluno em processos grupais ou institucionais, que têm por objetivo deflagrar processos de mudança, condição para sua inserção no curso.

Para orientar tais mudanças, os trabalhadores em formação eram distribuídos por regiões em Unidades de Produção^V e nelas deveriam, ao longo do curso, elaborar seus Planos de Intervenção (PIs). Estas foram estratégias político-pedagógicas de que os três cursos se valeram e que garantiram, de algum modo, o caráter interventivo dos mesmos como apareceu mais tarde avaliado entre os resultados da pesquisa. Coerente ao que fora anunciado entre os princípios norteadores para os processos de formação indicados no documento orientador da política de formação, o propósito dessas estratégias era de apostar na máxima institucionalista do “transforma para conhecer”, entendendo “as ações de formação da PNH como dispositivos de problematização da experiência concreta dos trabalhadores de saúde, a partir da intervenção nas práticas, de modo a gerar mudanças nos modos de atenção e gestão da saúde”¹⁰.

Outro ponto em comum entre os três cursos diz respeito aos modos de sua gestão, sempre incluindo atores locais e os próprios alunos-apoiadores. A aposta cogestiva se traduzia em colegiados coordenadores que assumiam funções efetivamente decisórias não apenas sobre as atividades finalísticas dos cursos (produtos, avaliações, resultados dos planos), como também sobre todo o processo formativo, opinando sobre a adequação dos orçamentos, das metodologias de ensino e das formas de divulgação dos resultados.

Cabe ressaltar, entretanto, que, mesmo tendo os cursos como foco da avaliação, no percurso desta pesquisa o caráter de avaliação formativa foi se afirmando como mais adequado ao tipo de estudo que se realizava. Neste sentido, vale o esclarecimento de Furtado¹¹:

A avaliação “formativa” visa fornecer informações para adequar e aspectos problemáticos do programa durante o seu andamento, enquanto a avaliação do tipo “somativa” fornece julgamentos sumários sobre aspectos fundamentais do programa, sendo freqüentemente utilizada para deliberar sobre a continuidade ou o encerramento de um programa baseando-se na especificação de até que ponto os objetivos propostos foram atingidos.

Sustentada nesta aposta na avaliação formativa, a pesquisa pretendeu avaliar não propriamente os cursos já finalizados, senão os efeitos que uma política de formação-intervenção levada a cabo pela PNH desde 2006 havia produzido naqueles territórios. Deste modo, a “avaliação dos efeitos dos processos de formação de apoiadores institucionais” foi a ocasião

para o estudo do processo formativo como estratégia de uma política pública e não o estudo avaliativo de um de seus produtos – os cursos e apoiadores “formados” ao final dos mesmos.

Esta foi uma das variações significativas que se apresentaram já nas primeiras discussões teórico-metodológicas do Comitê Nacional e que serviram para indicar a importância que os espaços de gestão coletiva, de análises conjuntas - aí incluída a análise das próprias implicações dos pesquisadores - e de educação permanente de toda equipe da pesquisa multicêntrica viriam a ter para o seguimento dos estudos, na perspectiva metodológica a que ela se propunha. O desafio, então, estava lançado e, para nos lançarmos nele, haveríamos de inventar alguns caminhos que não estavam dados de antemão. A aposta metodológica desta pesquisa nos aliava a um campo de discussão acerca dos modos de fazer pesquisa.

Pesquisar, portanto, é também criação, e pesquisadores podem ser considerados como artistas. Mas para este reconhecimento, transformações no modo como se concebe as ciências, as artes e o processo de produção de conhecimentos precisam ser engendradas. Práticas de pesquisa outras precisam ser inventadas, assim como a comunicação da pesquisa ao público em geral precisa também ser reinventada, recriada.¹²

2.2 Itinerários de pesquisa: uma metodologia inventada

De início, convém assinalar que as etapas da referida investigação foram divididas em três momentos: produção de dados; sistematização, análise e validação das informações produzidas e, por fim, divulgação dos resultados. Cabe destacar que a sistematização e análise dos dados ocorreram à medida que os dados iam sendo produzidos, ou seja, de modo transversal à etapa de colheita de dados^{VI}, assim como a divulgação dos resultados também foi iniciada durante a etapa de validação das análises realizadas.

A colheita de dados também foi subdividida em três etapas. Inicialmente foi realizada uma análise documental com auxílio do software Atlas ti^{®VII}, sendo analisados 184 PIs de um total de 343. Foi aplicado um questionário eletrônico (respondido por 144 apoiadores do universo de 343) e realizamos grupos focais (21) e entrevistas (5).

A figura 2 exhibe os modos de gestão da pesquisa e as estratégias de colheita de dados empregadas, para melhor visualização do seu desenho metodológico.

Figura 2 – Modos de gestão e estratégias empregadas para a colheita dos dados.

	O QUE ?	QUEM? COMO ?	PARA QUE?
GESTÃO DA PESQUISA	3 Comitês Estaduais	Grupos de pesquisadores em cada estado com realização de reuniões semanais de um turno nas universidades-sede	Gestão cotidiana e operacional da pesquisa
	Comitês Ampliados de Pesquisa (CAP) / Grupo de Interesse na Pesquisa (GIP)	Grupos de pesquisadores das universidades de cada estado acrescidos dos apoiadores/formadores-pesquisadores, com realização de reuniões	Estranhamento do processo metodológico e dos resultados, retroalimentando a análise Formação de pesquisadores (apoiadores/formadores) e formação dos pesquisadores das universidades
	8 Oficinas nacionais	Comitê Nacional e GIP em seminários temáticos acerca dos referenciais teórico-metodológicos e dos recursos tecnológicos auxiliares.	Análise do processo, análise dos dados colhidos e encaminhamentos
		Comitê Nacional + GIP em roda para deliberações sobre o processo de pesquisa, pactuações e repactuações sobre os procedimentos metodológicos e cronograma	
	Reuniões virtuais	Via Skype	Acompanhamento sistemático do processo de pesquisa; definições estratégicas e análise dos dados colhidos entre os 3 comitês estaduais
	Seminários Regionais	Realização de seminários nos 3 estados pelos Comitês Estaduais, CAP e/ou GIP, com apoiadores, formadores e outros convidados	Divulgação da pesquisa a fim de estimular o engajamento nas instâncias participativas da pesquisa e o retorno dos questionários. (Re)aquecimento da rede HumanizaSUS nos três estados
ESTRATÉGIAS PARA COLHEITA DE DADOS	Software Atlas.ti®	Categorização das informações presentes nos planos de intervenção dos apoiadores formados, e reagrupamento das informações categorizadas conforme as dimensões e as perguntas de pesquisa, na forma de relatórios de dados	Análise documental (184 PIs) a fim de avaliar os efeitos do processo formativo ao final do curso
	Questionários	Aplicação de formulários on-line com 38 questões com respostas abertas e fechadas, via Plataforma Virtual FORMSUS	Levantamento de dados quantitativos com o objetivo de complementar a avaliação sobre os efeitos do curso a partir da percepção atual dos 144 apoiadores formados que responderam o questionário
	Grupos focais	Pesquisadores das universidades dos 3 Comitês Estaduais e apoiadores que aceitaram participar de 21 grupos focais	Análise dos efeitos da formação-intervenção a partir da percepção atual dos apoiadores, explorando os aspectos processuais experimentados desde a finalização dos cursos até a pesquisa, a partir dos resultados colhidos na análise documental e na aplicação dos questionários
	Entrevistas	Pesquisadores do Comitê de Santa Catarina e de São Paulo, mais os apoiadores que aceitaram participar de 8 entrevistas (como alternativa frente à impossibilidade de realizar outros grupos focais)	
	Evento final	Comitê Nacional, GIP, apoiadores, formadores e outros convidados em um seminário de fechamento da pesquisa	Apresentação e discussão dos resultados até então alcançados a fim de reavaliá-los com os participantes, ampliar análises e publicizá-los.

A execução de cada um dos grupos focais realizados foi dividida em dois momentos. De início, foi explorada a percepção que os participantes tinham da experimentação do processo de formação-intervenção

e de que modo tal vivência estaria vinculada às práticas que eles desenvolviam naquele momento. Num segundo momento do grupo, o material produzido no processo de sistematização e análise dos dados produzidos na etapa da pesquisa documental foi apresentado aos apoiadores por meio de sentenças-chave. A partir de então, era proposta uma discussão seguida de uma análise coletiva que viabilizasse a interferência^{VIII} por parte dos apoiadores naquele primeiro nível de análise dos dados da pesquisa.

Faz-se necessário pontuar que o número previsto de grupos focais foi diferente em cada Estado, devido ao modo singular com que os processos de formação-intervenção ocorreram nos três territórios. No Rio Grande do Sul, foram realizados oito grupos, em Santa Catarina, três, e em São Paulo, nove. Nos Estados em que não foi possível reunir o número de grupos planejados para esta etapa, fez-se uma inflexão na proposta metodológica e realizaram-se entrevistas semiestruturadas, seguindo a mesma proposta de discussão coletiva dos grupos focais. Em Santa Catarina, foram efetuadas cinco entrevistas e em São Paulo, outras três.

A etapa de sistematização e análise dos dados foi finalizada em maio de 2014 por meio de um evento no qual estiveram presentes não só pesquisadores e apoiadores formados nos cursos em avaliação, como também demais atores do SUS interessados no tema. Participaram, mais especificamente, alunos de graduação e pós-graduação de cursos da saúde da UFRGS (local de realização do evento), trabalhadores do SUS da região Sul (principalmente região metropolitana de Porto Alegre) e trabalhadores que atuam nas redes de produção de saúde nos territórios da investigação. Neste evento, além da divulgação dos resultados até então produzidos, foram realizadas rodas de conversa com foco nos temas referentes aos eixos analíticos da pesquisa, nas quais pesquisadores e demais atores convidados elaboraram questões e ampliaram as análises ali apresentadas. Os produtos de tais rodas foram incorporados aos relatórios finais de cada eixo-analítico e compuseram os documentos para a divulgação dos resultados da pesquisa.

Clareadas as etapas que compuseram o delineamento metodológico, cabe assinalar que a dimensão participativa foi sendo constituída ao longo da investigação. E para tanto, foi preciso lançar mão de algumas invenções para fazer operar este método que se propõe a acompanhar processos, incluindo a dimensão participativa da avaliação proposta. Uma delas foi a criação de três comitês de pesquisa, a fim de contemplar os aspectos dinâmicos e heterogêneos dos territórios estudados. Cada comitê foi composto não somente pelas equipes de pesquisadores de cada

estado, com seus respectivos coordenadores de cada universidade, bolsistas de mestrado, doutorado e de iniciação científica, mas também por outros atores envolvidos nos processos de formação, tais como: coordenadores dos cursos em avaliação, representantes das secretarias de saúde também parceiras na realização dos cursos, apoiadores pedagógicos e/ou formadores e apoiadores formados.

Esta ampliação dos comitês estaduais de pesquisa gerou um desafio aparentemente operacional de como concatenar agendas e coordenar atividades em grupos tão grandes e diversificados de pesquisadores. E logo no início das atividades da pesquisa, mais especificamente, na 2ª Oficina do Comitê Nacional^X, na tentativa de solucionar tal desafio, os pesquisadores foram confrontados com uma questão ainda mais intrincada e merecedora de análise por parte do coletivo de pesquisa: quem define os valores com os quais se conduz uma pesquisa avaliativa? Tradicionalmente se distinguem e se separam aquele que avalia (pesquisador) e aquele ou aquilo que é avaliado (pesquisado). A pesquisa avaliativa participativa assume o desafio de colocar tal separação em questão, apostando na ampliação da experiência avaliativa pela inclusão dos diferentes pontos de vista implicados no processo de pesquisa. Como esclarece Furtado:

(...) a admissão de que avaliar significa, em última instância, emitir juízo de valor, ainda que considere um aspecto importante da avaliação, necessita ser acompanhada de uma ampliação e diversificação dos eixos em torno dos quais são emitidos tais julgamentos. Torna-se necessário, no processo avaliativo, a inclusão de diferentes e eventualmente divergentes julgamentos, a serem realizados a partir dos distintos pontos de vista dos grupos envolvidos com um programa ou serviço, o que justificará a inclusão de representantes de diferentes grupos de interesse no processo¹¹.

Nesse sentido, numa investigação cuja metodologia se pretende participativa, é recomendável que a equipe de pesquisa seja composta não somente pelos pesquisadores acadêmicos, mas também pelos interessados por aquela avaliação.

Em outras palavras, o grupo de pesquisa teria que ser composto não somente por pesquisadores da universidade, mas também pelos próprios apoiadores e formadores envolvidos com o processo formativo de modo a garantir que os valores com os quais se avaliaria o processo de formação de apoiadores fossem construídos incluindo a diversidade de

perspectivas em jogo. Nessa direção, outras questões se fizeram presentes: como incluí-los, contemplando a dimensão participativa da metodologia, tendo em vista que os 343 apoiadores e demais formadores estariam distribuídos em mais de 100 municípios? Como abranger os 3 territórios considerando a previsão orçamentária da pesquisa? Como criar espaços naquela investigação avaliativa que permitissem uma “equivalente apropriação” da pesquisa por parte daqueles que não estivessem no grupo universitário de pesquisadores produzindo e analisando dados semanalmente?

Ressalte-se que as referências de processos de pesquisas avaliativas que trabalharam em uma perspectiva ética e metodológica aproximadas às nossas eram pesquisas de âmbito municipal, na sua maioria ligadas à saúde mental¹³ e, portanto, com abrangência e um público-alvo bem mais delineado, restrito e previamente organizado.

Diante deste contexto, no intuito de fazer operar a dimensão participativa da investigação, considerando toda essa complexidade, foram criadas mais duas novas instâncias, além dos três comitês estaduais. Uma delas foi o Comitê Ampliado de Pesquisa – CAP, criado a partir da ideia de que a função gestora da pesquisa poderia ser exercida por um grupo que se reuniria mensalmente e seria composto não somente por pesquisadores acadêmicos, mas também por integrantes das Secretarias Estaduais de Saúde, coordenadores, formadores e apoiadores dos cursos em avaliação, assim como por gestores municipais, estaduais e do Ministério da Saúde.

A outra instância inventada foi o Grupo de Interesse da Pesquisa – GIP. Este grupo foi criado não só para atender a necessidade de inclusão e atuação dos grupos de interesse da pesquisa (aqueles que participaram do processo de formação em avaliação), mas também funcionou como uma estratégia alternativa diante da dificuldade operacional da inclusão de mais de trezentos sujeitos, entre apoiadores e formadores dos cursos em avaliação, distribuídos em mais de 100 municípios.

Nessas condições, o GIP foi composto por três apoiadoras e uma formadora que eram chamadas em momentos estratégicos da pesquisa, como, por exemplo, as oficinas em que se reuniam presencialmente todos os integrantes dos três comitês. Assim, garantia-se na pesquisa um olhar diverso àquele que vinha sendo produzido nos encontros semanais das equipes de pesquisa. Em outros termos, tal grupo poderia exercer na radicalidade a função crítica e antecipar o diálogo dos efeitos da intervenção/resultados da pesquisa com a comunidade de não-pesquisadores, configurando-se,

desse modo, numa espécie de “conselho de estranhamento”.

Com a composição e atuação do CAP e do GIP, abriu-se a possibilidade de inclusão de diferentes percepções e questionamentos por aqueles que fizeram parte do processo de formação em avaliação, criando-se, assim, um espaço favorável para a constituição de um plano comum. Na medida em que os integrantes dessas instâncias deixavam de ser meros fornecedores de dados e passavam a participar ativamente da tomada de decisões daquele processo investigativo, não houve somente o compartilhamento de diferentes valores, percepções e concepções, mas foi sendo constituído um plano avaliativo que buscou incluir nas etapas de planejamento, execução, análises e elaboração dos produtos da pesquisa todos aqueles envolvidos. Os pesquisadores da universidade ficavam lado a lado dos participantes da pesquisa que, através da aposta participativa, assumiam o protagonismo de pesquisadores não universitários.

Tais invenções acabaram também por ativar a dimensão de intervenção da pesquisa, uma vez que viabilizaram o acionamento de uma postura mais protagonista dos apoiadores e formadores integrantes do CAP e do GIP em seus territórios de atuação. Ao participarem de algumas reuniões com os demais pesquisadores, eles colocavam em análise não apenas os efeitos dos processos formativos aos quais estiveram submetidos, mas sobretudo suas próprias práticas. Nesses movimentos analíticos, apoiadores e formadores puderam repensar suas ações e voltar aos seus territórios inquietados pelas discussões disparadas nas oficinas, e assim era proporcionada a ampliação das possibilidades de produção de saúde nos espaços em que circulavam.

3. PARA FINALIZAR COM AQUILO QUE NOS FOI POSSÍVEL EXPERIMENTAR...

Cuidar da eficiência técnica dos nossos artefatos de pesquisa, naquilo que se configura a sua coerência epistemológica, metodológica, sua eficiência em nos ajudar a apreender facetas da realidade, testá-los na sua capacidade de informar, não está desvinculado da perspectiva ética e política com as quais interferem nas realidades humanas.¹⁴

Ao final de tal processo de três anos de investigação - que reuniu mais de três dezenas de pesquisadores e integrou, em seu percurso, trabalhadores da saúde, apoiadores antes formados que se ensaiaram na função de pesquisadores, e apoiadores que compartilharam suas trajetórias nas redes de saúde com pesquisadores acadêmicos que se

ensaiavam no SUS - alguns efeitos da experiência participativa valem ser considerados: efeitos-aprendizagens, como foram sendo entendidos pela equipe de pesquisa no transcórre deste caminho.

O primeiro e, talvez, o mais emblemático aprendizado foi a concepção de que a participação não acontece de forma linear e tampouco de uma vez por todas - o que se experimenta é um processo de participação, com suas idas e vindas. Esta elaboração tornou-se possível ao colocarmos em curso uma metodologia que foi sendo arquitetada nas tentativas, nem sempre bem sucedidas, de inclusão de diferentes percepções e experiências relativas às formações em apoio institucional enfocadas em nosso estudo. Uma metodologia que também foi se transformando à medida que alcançava seu objetivo de inclusão de diferentes pontos de vista a partir dos mecanismos descritos, construídos para criar condições de participação.

Propor um modo participativo de pesquisar e fazê-lo operar na investigação não depende apenas do desejo de quem planeja e desenvolve o projeto de pesquisa. Foi o que aprendemos com as inúmeras tentativas de incluir diversos atores que não tinham em suas agendas, em seus orçamentos nem entre suas prioridades serem chamados a opinar ativamente sobre os processos formativos então realizados. Ao nos depararmos com o desafio de convidá-los a se reunirem novamente, passados quase quatro anos da conclusão dos cursos, a fim de pensarem suas experiências de formação e com os inúmeros entraves que daí decorreram, fomos vislumbrando a necessidade de torções metodológicas a cada etapa da pesquisa. Isto que em metodologias tradicionais poderia ser considerado como transtorno ou “viés” de pesquisa, na perspectiva construtivista adotada ia sendo incorporado, ajudando a redirecionar o processo e exigindo novas invenções. Como aponta Zanella¹², esta é condição para que a pesquisa problematize o próprio conhecimento e não redunde na ilusão neutralizadora de “uma pretensa relação linear entre método previamente escolhido e qualidade da pesquisa desenvolvida”. Afinal, como diz a autora, são os pesquisadores implicados que “contribuem significativamente com uma perspectiva epistemológica que reconhece a pesquisa como invenção em vez de prescrição”.

Outro importante aprendizado a ser destacado diz respeito à importância da análise de implicação exigida por uma pesquisa avaliativa participativa como a que realizamos. Tínhamos a convicção de que não figuraríamos no rol dos estudos que almejam a neutralidade e a explicitação de verdades acerca do seu objeto. Ao contrário, diante dos diversos

pertencimentos institucionais apresentados pelos pesquisadores - com a Universidade, com o Estado, com a formação, com o apoio, com a Política Nacional de Humanização e com o próprio Sistema Único de Saúde - era certa a necessidade de colocarmos em análise, constantemente, no processo da pesquisa, esse sistema de lugares. Era indispensável que colocássemos em análise os lugares que ocupávamos de fato, os que buscávamos ocupar e os que nos era designado ocupar como pesquisadores implicados no campo da investigação. Entendendo a implicação como dispositivo de produção de conhecimento e de transformação, outro aprendizado nesse processo foi a tomada da análise de implicações como instrumento fundamental de pesquisa.

Consideramos os riscos sempre presentes de que podíamos cair em outro polo da implicação: a sobreimplicação, que concerne ao movimento intencional pelo qual nos engajamos em uma instituição e que “impede que a implicação seja analisada, anestesiando os efeitos dinâmicos e processuais de nossas pertencidas ideológicas, libidinais, institucionais, nas situações em que participamos”¹⁶. Ao reconhecermos tais riscos sobreimplicacionais, ímpetos de perdermos o passo da direção ético-política na qual estávamos nos propondo investigar, inventamos espaços onde pudéssemos compartilhar olhares, multiplicar os pontos de vista e com isso ampliar nossa capacidade de análise. GIP, CAP e Rodas de Conversa surgiram gradativamente como tentativas de convocar diferentes atores que viessem ajudar a olhar as produções da pesquisa.

Aprendemos que não só é possível como é necessária a tomada de posição dos pesquisadores no processo investigativo, bem como ela pode ampliar a precisão dos resultados e enriquecer a produção de conhecimento. A pesquisa pode conjugar implicação dos pesquisadores com o rigor científico que “está justamente na sustentação da complexidade atinente ao humano, no enfrentamento dos discursos de verdade que o constituem”, em “observar os efeitos dos processos de subjetivação de forma a singularizar as experiências humanas e não a generalizá-las”¹⁷. O rigor aqui significa “aberto à diferença, às interações e conexões incontáveis”¹⁸.

Neste percurso investigativo e inventivo, por diversas vezes nos percebemos em busca de uma participação a ser atingida, como um ideal a ser alcançado, em algum momento e em algum lugar. Foi preciso reafirmar o desafio de perseguir a complexidade na experimentação da pesquisa e considerar a constituição de espaços e tempos propícios à participação. Apostamos no exercício participativo que não fosse totalitário nem abrangesse

a todos os envolvidos a um só tempo. Nesse sentido, passamos por uma espécie de desidealização do que concebíamos como participação.

Uma metodologia participativa pôde então ser constituída em uma construção coletiva, atenta à impermanência dos arranjos criados, sem ambição de ser uma unidade pronta; ao contrário, referindo-se a um exercício de composição, de constituição de um comum que não estava dado de uma vez por todas. “Comum, entendido como político, não é dado *a priori*, advém da experiência. Aqui outro paradoxo: o comum é heterogêneo. O comum é a jusante da experiência, acompanha práticas concretas, cria efeito de pertencimento”¹⁹. Desse modo, por meio da abertura dos espaços de encontro e das ferramentas metodológicas aqui apresentadas, fundamentalmente, buscamos inventar e fazer operar a dimensão participativa e inclusiva da investigação.

NOTAS

- I. O projeto de pesquisa levou em consideração todos os aspectos éticos determinados na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, tendo sido aprovado sob o número 152.518 em 8/11/2012.
- II. Pesquisa realizada por meio de um convênio entre três universidades públicas brasileiras – UFRGS, UFSC e UNESP - e o Ministério da Saúde, no âmbito do Projeto Desenvolvimento de Técnicas de Operação e Gestão de Serviços de Saúde em uma Região Intramunicipal de Porto Alegre – Distritos da Restinga e Extremo-Sul, de acordo com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), firmado entre o Ministério da Saúde e a Associação Hospitalar Moinhos de Vento, por meio do termo de ajuste de número 05/2011, assinado em 31 de dezembro de 2011. Financiada também pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (processos nº 454758/2012-0 e 476289/2013-0).
- III. O método da tríplice inclusão é referido por Pasche e Passos (8) como tecnologia de apoio por excelência na qual se opera a “inclusão dos sujeitos com suas histórias, seus interesses e saberes (lateralização); inclusão dos conflitos ou pontos de tensão que resultam da primeira inclusão e que devem ser entendidos como analisadores institucionais; inclusão, por fim, do coletivo que se consolida no exercício inclusivo. Incluir nessa amplitude da ação requer o método do apoio-intensivo em dada realidade institucional.”
- IV. Por Comitê Nacional convencionou-se chamar a reunião dos 3 comitês estaduais mais o consultor geral da pesquisa, o Prof. Eduardo Passos.
- V. Grupos compostos pelos alunos do curso organizados em coletivos macrorregionais de saúde e coordenados por um formador/tutor.
- VI. Termo usado em substituição à “coleta” de dados, como intuito de diferenciar da tradicional etapa de pesquisas que se resume a levantar informações já prontas, por considerar que há uma dimensão de produção em qualquer ato que entre em contato como campo.
- VII. A opção de se empregar um software, como instrumento de apoio à análise de dados qualitativos, deu-se por conta das vantagens descritas na literatura - velocidade para manusear, controlar e buscar dentre uma grande quantidade de dados; ganho em coerência nos procedimentos analíticos, ampliação

- da transparência do processo de pesquisa¹³, mas sobretudo pelo potencial de operacionalizar a análise de forma concomitante nos três comitês estaduais, facilitando a comunicação e o entendimento da equipe de pesquisa multicêntrica.
- VIII. Assim como assinala Lourau¹⁵, o entendimento do termo interferência lançado mão neste artigo diz respeito não às “interseções geométricas (morfologicamente traçáveis) de linhas-fronteiras. [Mas] às ações, aos acontecimentos, às forças que criam, modificam e desfazem as formas, à procura de uma transversalidade, de um equilíbrio que não é o equilíbrio homeostático da teoria dos sistemas, mas o de uma capacidade de autonomia (sempre posta em questão)”.
- IX. Foram realizadas oito Oficinas do Comitê Nacional, sendo que a segunda oficina ocorreu em maio de 2012, no Rio de Janeiro.
16. Barros ME, Pimentel EHC. Políticas públicas e a construção do comum: interrogando práticas PSI. *Rev Polis Psique* 2013; 2(2): 3.
17. Romagnoli RC, Paulon SM. Escritas implicadas, pesquisadores implicantes: notas sobre os destinos da subjetividade nos desatinos da produção científica. In: Dimenstein M, Leite J. (org.) *Psicologia em pesquisa: cenários de práticas e criações*. Natal: Editora EDUFRRN; 2014. p. 23-42.
18. Macedo RS. Outras luzes: um rigor intercrítico para uma etnopesquisa política. In: Macedo RF, Galeffi D, Pimentel A. *Um rigor outro: sobre a questão da qualidade na pesquisa qualitativa*. Salvador: EDUFBA; 2009. p. 75-125
19. Barros ME, Pimentel EHC. Políticas públicas e a construção do comum: interrogando práticas PSI. *Rev Polis Psique* 2013; 2(2): 3.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
2. Santos-Filho SB. *Perspectivas da Avaliação na Política Nacional de Humanização: aspectos conceituais e metodológicos*. *Ciênc Saúde Coletiva* 2007; 12(4): 999-1010.
3. Santos-Filho SB. *Avaliação e Humanização em Saúde: aproximações metodológicas*. Ijuí: Editora Unijuí; 2009.
4. Chaves AGCR. (Dissertação). Sobre tropeçar, gaguejar, participar: intencionalidades e experimentações numa pesquisa avaliativa em saúde. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2014.
5. Pasche DF, Passos EH. Inclusão como método de apoio para a produção de mudanças na saúde - aposta da Política de Humanização da Saúde. *Saúde Debate* 2010; 34(86): 423-32.
6. Paulon SM, Carneiro M. Projeto Curso de Pós-graduação Lato-sensu em Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Porto Alegre: UFRGS; 2007 (não publicado).
7. Pavan C, et al. Documento orientador da Política de formação da PNH. In: Passos E (org.) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. *Cadernos HumanizaSUS - Formação-Intervenção*. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. p. 74-93.
8. Furtado J. Um método construtivista para a avaliação em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2001; 6(1): 165-81.
9. Zanella A. *Perguntar, registrar, escrever: inquietações metodológicas*. Porto Alegre: Sulina; 2013.
10. Campos RO, Furtado JP, Passos E, Benevides R (org.) *Pesquisa avaliativa em saúde mental - Desenho participativo e efeitos da narratividade*. Campinas: Hucitec; 2008.
11. Flick U. O uso de computadores na pesquisa qualitativa. In: Flick U. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3ª ed. São Paulo: Artmed; 2007. p. 318-31.
12. Lourau R. In: Altoé S (org.) René Lourau: analista institucional em tempo integral. São Paulo: HUCITEC; 2004.
13. Romagnoli RC. O conceito de implicação e a pesquisa-intervenção institucionalista. *Psicol Soc* 2014; 26(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14.05.2014.
14. Romagnoli RC, Paulon SM. Escritas implicadas, pesquisadores implicantes: notas sobre os destinos da subjetividade nos desatinos da produção científica. In: Dimenstein M, Leite J (org.) *Psicologia em pesquisa: cenários de práticas e criações*. Natal: Editora EDUFRRN; 2014. p. 23-42.
15. Macedo RS. Outras luzes: um rigor intercrítico para uma etnopesquisa política. In: Macedo RF, Galeffi D, Pimentel A. *Um rigor outro: sobre a questão da qualidade na pesquisa qualitativa*. Salvador, EDUFBA; 2009. p. 75-125