

Formação em saúde, população do campo e movimentos sociais: uma experiência VER-SUS

Health education, rural population and social movements: a VER-SUS experience

Yahn Rezende de Abreu¹, Nathiele Santos Macedo², Giovana Coelho de Oliveira Magalhães³, Letícia Nastulevitte de Oliveira⁴, Sofia Alves e Silva⁵, Lucas Gondim Zech⁶, Wallisen Tadashi Hattori⁷, Mariana Hasse⁸

RELATO DE EXPERIÊNCIA – Recebido: dezembro de 2020 – Aceito: dezembro de 2021

RESUMO

O projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) visa favorecer a formação de profissionais mobilizados com a consolidação do SUS. Apresentamos uma experiência do VER-SUS que ocorreu a partir da imersão em acampamentos do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST). Inspirados na Metodologia Josué de Castro, foram planejadas diversas atividades tanto para conhecer a realidade do SUS quanto de integração entre os viventes. Participaram estudantes de Medicina e Psicologia que puderam conhecer a vida dos moradores dos acampamentos, a realidade do SUS e as relações estabelecidas entre eles. A metodologia escolhida possibilitou o conhecimento das políticas públicas existentes, as dificuldades de acesso e a fragilidade da formação de profissionais de saúde no que diz respeito à população do campo. Mesmo que breve, a experiência consolidou nos participantes o compromisso com a construção de um sistema de saúde de qualidade e para todos.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde. População Rural. Assistência Integral à Saúde. Equidade em Saúde. Participação da Comunidade.

ABSTRACT

The project about “Experiences and Apprenticeship in the Circumstances of the Brazilian Unified Health System” (VER-SUS) aims to encourage the training of professionals mobilized with the consolidation of Brazilian Health System (SUS). We present an experience of VER-SUS that occurred from immersion in camps of the Landless Workers' Movement (MST). Inspired by Josué de Castro's methodology, several activities were planned to know the situation of SUS and to integrate the workers. Medical and Psychology students who participated were able to get to know the life of the camp residents, the reality of the SUS and the relationships established between them. The chosen methodology enabled the knowledge of the existing public policies, the difficulties of access and the fragility of the training of health professionals with regard to the rural population. Even though brief, the experience consolidated the participants' commitment to building a quality health system for all.

KEYWORDS: Unified Health System. Rural Population. Comprehensive Health Care. Health Equity. Community Participation.

¹ Universidade Federal de Uberlândia (UFU). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9784-3068>

² Universidade Federal de Uberlândia (UFU). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6059-7003>

³ Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

⁴ Universidade Federal de Uberlândia (UFU). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6892-8620>

⁵ Universidade Federal de Uberlândia (UFU). ORCID:

⁶ Universidade Federal de Uberlândia (UFU). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1080-7011>

⁷ Universidade Federal de Uberlândia (UFU). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6904-0292>

⁸ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). <https://orcid.org/0000-0001-9074-7949>. E-mail: marianahasserp@gmail.com

INTRODUÇÃO

O projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) é uma ação do Ministério da Saúde e do movimento estudantil que visa, por meio da aproximação com a realidade da produção do cuidado, favorecer a formação de profissionais mobilizados com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

O evento precursor do VER-SUS ocorreu em 2002, a partir de uma iniciativa da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), e apoio da Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul (ESP/RS). O principal objetivo era que estudantes de Medicina conhecessem a rede de cuidado na atenção básica à saúde, com foco em aspectos da gestão, participação popular e produção de atenção integral. No ano seguinte, foi realizada a primeira edição do VER-SUS - também no Rio Grande do Sul -, que manteve os objetivos, mas ampliou a oferta de vagas para estudantes de outros cursos da área da saúde. Em 2003 foi organizada a primeira versão nacional do VER-SUS/Brasil, envolvendo 100 estudantes do movimento estudantil em 10 municípios brasileiros. O projeto nacional foi descontinuado em 2007, mantendo-se apenas experiências locais. O VER-SUS/Brasil foi retomado em 2012 com participação total de 5940 estudantes de 11 estados e 114 municípios¹.

Por priorizar o protagonismo do estudante na construção de seu conhecimento, o projeto VER-SUS utiliza práticas pedagógicas participativas. Elas oportunizam contato com o mundo do trabalho e permitem interação entre estudantes e profissionais de diferentes áreas em um cenário de aprendizagem que estimula a reflexão crítica sobre as práticas, e a autocrítica quanto à metodologia utilizada²⁻⁴.

A participação de estudantes nesses espaços favorece a constituição de um sujeito social propositivo, capaz de intervir em processos de mudança - seja na sua própria formação, seja na comunidade. Nesse sentido, o contato com movimentos sociais também é fundamental para o desenvolvimento de profissionais conectados com a realidade social. Isso porque, ao aproximar os estudantes das reivindicações e desafios cotidianos, a potência desses atores sociais em movimentarem-se em busca de uma mesma conquista, se aprimora.

O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) é o principal movimento social brasileiro na luta pelo acesso à terra. Eles têm nas ocupações de terras, transição para o estabelecimento de um assentamento, sua principal ferramenta de resistência e reivindicação pela reforma agrária⁵.

As desigualdades geradas pela exploração da terra no Brasil perpetuam iniquidades que atingem diretamente a população do campo e ocasionam, entre outras, dificuldades no acesso efetivo a serviços de saúde. Segundo Silva e Prada⁶, “Quase três quartos da população do campo (72,2%) não têm acesso à água potável, o que explica porque entre as principais causas de internação nos municípios de

pequeno porte com alta proporção de população rural, estão as gastroenterites infecciosas e suas complicações”.

Também se destacam entre os problemas de saúde que os atingem, os relacionados ao trabalho - em especial intoxicação por agrotóxicos - e a alta mortalidade infantil, situações agravadas pela falta de profissionais de saúde, barreiras geográficas para o acesso aos serviços e aumento da violência nesses territórios^{6,7,8}.

Conhecer a realidade de um movimento social e as condições de saúde dos moradores de um acampamento do MST se mostrou uma oportunidade ímpar de atingir os objetivos do VER-SUS. Assim, este trabalho é o relato de uma experiência do projeto realizada em 2016, em parceria com um Movimento Social de Trabalhadores Rurais Sem-Terra em uma cidade do interior de Minas Gerais.

DESENVOLVIMENTO

A versão do VER-SUS de 2016 foi viabilizada pela Associação Brasileira Rede Unida junto ao Observatório de Tecnologias em Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços em Saúde (OTICS), em parceria com movimentos estudantis.

O desejo de realizar uma nova edição do VER-SUS na nossa cidade já era debatido por estudantes no contexto do Movimento Estudantil. Com a publicação do edital para a edição de 2016 (Chamada Pública VER-SUS Brasil 2016-2, tipo imersão), constituíram uma comissão organizadora para projetar o estágio.

Assim que o edital foi publicado, começaram a se reunir para cumprir as tarefas necessárias à realização da vivência: organização da hospedagem, alimentação e transporte, desenvolvimento do método de trabalho, construção do cronograma, divulgação e seleção dos participantes.

O primeiro acordo firmado foi que, embora o VER-SUS fosse voltado para estudantes universitários, a participação não se restringiria a eles e poderiam participar militantes, trabalhadores e membros da sociedade civil com interesse no tema da saúde. O segundo acordo seria a realização da vivência a partir da imersão em um movimento social de trabalhadores rurais sem-terra, contemplando assim, um dos objetivos do projeto que é estimular a inserção dos estudantes em espaços de atuação e reivindicação de direitos¹.

Assim, foi feita uma parceria com a coordenação regional do MST que sugeriu dois acampamentos para a imersão dos participantes. Vizinhos um do outro, os acampamentos existiam há mais ou menos um ano quando a vivência foi realizada e ficavam na zona rural do município, distantes 20km do centro da cidade. Cerca de 50 famílias moravam neles no momento da vivência e viviam de pequenas produções

agroecológicas, comercializadas – não sem dificuldades por causa do deslocamento – em feirinhas na cidade.

Em um dos acampamentos foram construídos dois barracões para que os viventes ficassem alojados. Além da hospedagem, as refeições, fornecidas pela organização nacional do VER-SUS, também ocorreriam no acampamento.

Segundo o edital, a vivência deveria durar entre sete e 10 dias. Definimos que nosso encontro ocorreria na semana de um feriado prolongado e construímos um cronograma de nove dias. Os estudantes que organizaram a vivência, em parceria com membros do movimento, tiveram como guia a Metodologia Josué de Castro, desenvolvida pelo MST e que tem como princípios básicos: (a) relação entre prática e teoria; (b) combinação metodológica entre processos de ensino e capacitação; (c) realidade como base da produção do conhecimento; (d) conteúdos formativos socialmente úteis; (e) educação para o trabalho e pelo trabalho, (f) vínculo orgânico entre processos educativos, políticos, culturais e econômicos, (g) gestão democrática, (h) auto-organização do(a)s estudantes, (i) criação de coletivos pedagógicos e formação permanente de educadores e educadoras, (j) atitudes e habilidades de pesquisa e (k) combinação entre processos pedagógicos coletivos e individuais⁹.

A partir de tais referências, foram definidos dois grandes objetivos para o estágio. O primeiro seria contribuir para o avanço da consciência dos viventes, futuros profissionais ou usuários do sistema de saúde, sobre a necessidade da defesa do SUS. O segundo, seria favorecer a construção de um olhar crítico diante das determinações sociais dos processos de saúde-adoecimento-cuidado e do modelo social vigente, de forma a criar potenciais agentes transformadores da sociedade.

Baseado no entendimento de que o trabalho pode - e deve - ser pedagógico, o método contribui para o entendimento da coletividade, o cuidado e respeito com o lugar onde estamos, a integração do grupo e o entendimento da vida da classe trabalhadora. Para isso, os participantes devem estar organizados em Núcleos de Base (NB), nos quais se dividem todas as tarefas existentes no dia a dia e se realizam debates e avaliação dos processos⁹.

Assim, a partir da metodologia, planejamos um cronograma que contemplava espaços de formação, vivências na realidade do SUS, tarefas no acampamento, momentos de integração e animação dos viventes e avaliação das atividades.

Para os espaços de formação, que ocorreram nos acampamentos, definimos temas entendidos como basais para a compreensão da situação da saúde no Brasil atual: “O que é saúde?”, “Povo Brasileiro”, “Formação econômica, social e política do Brasil”, “Análise da Conjuntura atual e impactos no SUS”, “SUS e o Conceito Ampliado de Saúde”, “O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira”, “Opressões: Racismo, Machismo e LGBTfobia”, “Saúde da População Negra, das Mulheres e da população

LGBT” e “Saúde Mental e Luta Antimanicomial”.

Optamos por fugir ao máximo do modelo de educação bancária¹⁰ e planejamos espaços interativos para os debates, por meio de oficinas e rodas de conversa, com exibição de filmes e documentários como disparadores. Convidamos como facilitadores professores, profissionais de saúde, militantes do MST e estudantes que tivessem experiência nos temas.

Para os espaços de vivência na realidade do SUS, identificamos locais que dialogassem com os temas das formações, com enfoque na Atenção Primária à Saúde. Assim, foram pactuadas visitas em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) rurais e urbanas, ao Centro de Referência de Práticas Integrativas Complementares em Saúde (CR-PICS), Horto Municipal, Hospital e Maternidade Municipal, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e Centro de Referência de Atenção Integral à Saúde Transespecífica (CRAIST). Em conjunto com as coordenações de cada serviço e de acordo com suas especificidades, foram definidos datas, horários e formatos das vivências.

Organizamos o cronograma de modo que os espaços de formação ocorressem sempre antes das vivências, para estimular um olhar crítico da realidade e, ao mesmo tempo, proporcionar reflexões sobre o que, na prática, correspondia ou não ao debate teórico realizado.

As tarefas nos acampamentos incluíam limpeza e organização dos espaços, preparação de refeições e participação em afazeres dos e com os moradores dos acampamentos. Para integração e animação dos participantes foram planejados jogos e encontros culturais. Todas as atividades seriam avaliadas logo após sua realização.

Imagem 1 – Mapa de atividades da vivência

	MANHÃ (7h-11h: CAFÉ)	TARDE (11:30-15:30 ALMOÇO)	NOITE (17:30-19:30 JANTA)
13	9-11:30 OFICINA "O QUE É O RINDA (DIEGO)	15:30-17:30 FORMAÇÃO O POVO BRASILEIRO (DIEGO)	19:30-21h DEBATE NO 21h-22h ??? ☺
14	9-11:30 FORMAÇÃO FUNDAMENTOS E SOCIAL DO RINDA (DIEGO)	15:30-16h ANÁLISE DE CONJUNTURA (NILTON) 16:30-17:30 DEBATE NO	19:30-20:30 SOCIALIZAÇÃO DEBATE NO 20:30-22:30 CULTURAL
15	9-11:30 UM DIA DE ENCONTRO DA REFORMA AGRÁRIA (MOT)	15:30-16:30 UM DIA DE AGRICULTURA DA REFORMA AGRÁRIA 16h-17:30 "QUE QUE CONTRA O SOCIAL (ABRAÃO/MST/CO.)"	19:30-20:30 DEBATE NO 20:30-21:30 SOCIALIZAÇÃO DEBATE NO
16	9:30-11:30 VIVÊNCIA (DIEGO)	15:30-16h "QUE É CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE (NICOLE) 16h-17:30 TEMPO LIVRE	19h-20h DEBATE NO 20h-22h CULTURAL
17	9:30-11:30 VIVÊNCIA ATENÇÃO PRIMÁRIA (UES TOCANTINENSE E RIO DE JANEIRO)	15:30-16h "O QUE É O MOV. DA REFORMA SANITÁRIA 16h-17:30 DEBATE NO - TEMPO LIVRE	19:30-21:30 CINÉ-VERBOS "NOS FOMOS DA LOUCURA (FLÁVIA)
18	9:30-11:30 VIVÊNCIA CAFÉ E CENTRO DE CONVIVÊNCIA	16h-17:30 VIVÊNCIA ORGANIZADA (MOT. "EM CIMA DO SALTO" ROBERTO DE SOUZA, CAFÉ NO)	19:30-20:30 DEBATE NO 20:30-22h SAÚDE DA PÓS LGBT (FLÁVIA)
19	9h-9:30 VIVÊNCIA E A SERVAL (MARI) 10h-11:30 VIVÊNCIA COM A DINA BONGUINI (MARI)	15:30-16h AS TAREFAS REVOLUCIONÁRIAS DA JUVENTUDE (SOFIA, GI) 16h-17h OFICINA BATUCADA 17h-18h DEBATE NO	19:30-20:30 SOCIALIZAÇÃO DEBATE NO 20:30-22h CULTURAL DE DESPEDIDA
20	ANÁLISE DO ENCONTRO COLETIVA	VOLTA P/ CASA ☺	"NINGUÉM IGNORA TUDO. NINGUÉM SABE TUDO. TODOS NÓS SABEMOS ALGUMA COISA. POR ISSO APRENDAMOS SEMPRE" - PAULO FREIRE

Fonte: acervo dos autores

A vivência foi organizada para 30 participantes. A divulgação foi feita por intermédio de redes sociais e havia informações sobre o que esperar - local de hospedagem, tempo de duração e funcionamento da vivência. Alcançamos ao final do prazo, um número de inscritos duas vezes maior que as vagas disponíveis. Duas docentes da universidade parceira foram convidadas para fazer a seleção dos inscritos, utilizando critérios previamente estabelecidos como o ano cursado, se já haviam participado de um VER-SUS e as motivações para a participação.

Após a liberação da lista de aprovados, houve muitas desistências. Foram realizadas chamadas extras dos inscritos até o fim da lista para suprir as desistências, mas, ao final, apenas oito estudantes participaram da vivência. O grupo de viventes tinha cinco mulheres e três homens, sendo seis estudantes de Medicina e dois de Psicologia. A vivência foi conduzida por duas facilitadoras, ambas estudantes de Medicina, além dos membros da comissão organizadora, que estiveram presentes durante todo o processo.

Acreditamos que a realização da vivência em um acampamento do MST - com estada, alimentação, tarefas, hospedagem - foi o que mais influenciou as desistências. Isso porque o desconhecimento sobre como é a vida de um acampado sem-terra e os debates sociais sobre a validade - legal e ideológica - das ações do movimento resultam em um estigma que ainda gera muitos preconceitos¹¹.

Após as adequações logísticas devido ao número reduzido de participantes, a vivência começou com a chegada do grupo ao acampamento. Fomos recebidos pelos moradores que mostraram o espaço e contaram histórias do povo, do local e da luta do MST. Apesar de animados com o início da imersão, os viventes relataram com a palavra “choque” o que sentiram ao chegarem ao acampamento e se depararem com condições de vida tão diferentes das que estavam habituados. A descrição de uma vivente sobre o cenário dos dias retrata as diferenças encontradas: “O clima por vezes estava chuvoso, por vezes árido. Terra seca, chão batido, latido de cães e cumprimento de vizinhos. Lona preta, pallets para sustentar colchões, água de poço, comida contada” (vivente mulher, estudante de Psicologia).

Após a instalação nos barracões feitos para alojamento, os participantes foram divididos entre os três NB (*alvorada*, responsável por acordar os participantes e servir o café da manhã; *limpeza*, que organizava as plenárias e fazia a manutenção dos espaços; e *refeições*, que recebia a entrega das quentinhas, organizava e servia o almoço e o jantar). Os viventes trocaram de NB três vezes ao longo da vivência, se alternando na realização dessas tarefas. Ao fim do dia, cada NB se reunia para refletir sobre o que deu certo e o que precisava mudar, o que aprenderam e planejar as tarefas do dia seguinte.

Lavar banheiros, buscar comida, acordar o pessoal, dentre outras tarefas cotidianas, criaram um senso de coletivo entre os participantes, que afirmam que o trabalho não pesou para ninguém. O cansaço

aparecia, mas era muito mais devido ao grande número de atividades que tinham todos os dias.

As refeições chegavam diariamente em três horários, café da manhã, almoço e jantar. Com a redução do número de viventes, solicitamos a redução da quantidade de refeições, mas, como o contrato já havia sido pago, informaram que não era possível. Com o aval das coordenações do VER-SUS e dos acampamentos, as marmitas excedentes eram entregues aos acampados considerados em maior vulnerabilidade pelas lideranças.

As atividades para conhecer a realidade do SUS começaram no segundo dia do estágio e ocorreram em todos os locais pactuados. O CR-PICS, que oferece acupuntura, Reiki, Auriculoterapia e medicina antroposófica, surpreendeu os viventes com as possibilidades de cuidado ofertadas e o potencial de prevenir agravos. A rotina de três CAPS - sendo um CAPS álcool e drogas (CAPS-ad) -, também foi explorada por meio das vivências. Apesar de mais conhecidos, a experiência permitiu um contato mais próximo do que já haviam tido com os serviços, seus profissionais e usuários.

Todos esses serviços são pouco utilizados pelos moradores dos acampamentos, mesmo havendo carência. Pesquisas apontam, por exemplo, que problemas como o uso abusivo de álcool, são frequentes em assentamentos rurais, ou seja, provavelmente existe demanda, especialmente para o CAPS-ad¹². Entretanto, além da distância física, não existe um mecanismo de busca ativa aos pacientes.

O Hospital Municipal, uma das duas referências para partos pelo SUS no município, apesar de problemas com cortes de verba e falta de profissionais, consegue manter boas práticas de cuidado. Como é acessado via regulação, muitas mulheres moradoras dos acampamentos devem ter tido seus bebês lá.

O CRAIST, que atende especificamente a pessoas transexuais, é um serviço que recebe pacientes do Brasil todo. O ambulatório é pioneiro e se constitui como um lugar seguro para que essa população seja atendida de forma integral. Por ser porta aberta e garantir condições de acesso com passes e transporte intermunicipal, entendemos que, se houver demanda e conhecimento de que o serviço existe, qualquer pessoa trans consegue ser atendida.

Uma UBSF rural também foi visitada. Apesar de ser a referência dos acampamentos, também existem importantes obstáculos de acesso ao serviço. Os moradores têm dificuldades para deslocamento e locomoção - já que a maior parte não tem veículo próprio -, que levam a um baixo comparecimento às consultas e problemas na condução dos tratamentos. A equipe, apesar da disposição, igualmente encontra desafios na produção de cuidado, tanto por ter uma população adscrita em um território muito extenso, quanto pela falta de profissionais e insumos básicos. O Agente Comunitário de Saúde responsável pelos acampamentos, por exemplo, nem sempre consegue visitá-los, pois precisa ir de moto e não recebe auxílio para o combustível.

As vivências nos serviços deixaram claro, para os viventes, a necessidade de maior investimento

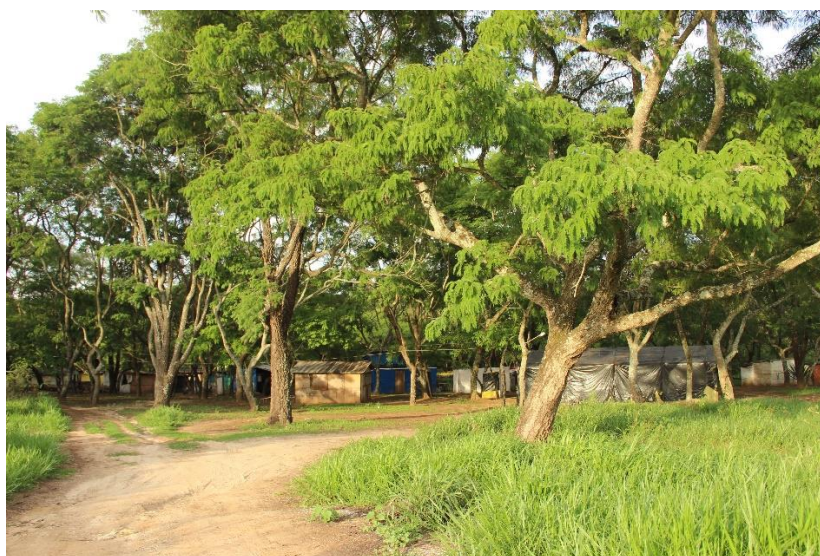
por parte do poder público no SUS para a efetivação dos princípios básicos de integralidade, universalidade e equidade. Além disso, alguns estudantes - apesar de estarem no fim da graduação -, não conheciam todas as modalidades de serviços visitados, reforçando a importância de ações como o VER-SUS para sanar lacunas na formação de profissionais da saúde.

Os viventes avaliaram os espaços de formação ocorridos de forma positiva, principalmente por terem cumprido seu papel em aprofundar o conhecimento sobre o SUS e sua importância na transformação das determinações sociais. Um desafio evidenciado nesses espaços foi a necessidade de adequação da linguagem para que os moradores, de várias faixas etárias, compreendessem assuntos que eram discutidos com uma linguagem mais formal e técnica. Esse cuidado possibilitou que, nos momentos de reflexão após as vivências, moradores, mesmo não tendo participado diretamente, enriquecessem as discussões contando de suas percepções e experiências com o SUS.

Tínhamos a proposta de que, de noite, acontecessem atividades lúdicas como jogos e programas culturais para maior integração entre as pessoas. Planejamos uma festa, apresentação teatral e musicais. Entretanto, logo nos primeiros dias percebemos que tais atividades poderiam perturbar os moradores com ruídos e optou-se por realizá-las mais cedo.

O ponto alto da experiência para os viventes, no entanto, foi a imersão nos acampamentos. Esse processo se deu especialmente - mas não só -, por meio do compartilhamento de atividades do dia a dia com os moradores.

Imagem 2 – Visão geral de um dos acampamentos



Fonte: scervo dos autores

Roçar o mato, preparar a terra, colher mandioca, conversar sobre plantas medicinais no quintal. Experienciar tais atividades permitiu aos viventes sentir no corpo, literalmente, a realidade da população

do campo. A experiência tornou mais potentes as reflexões sobre a repercussão das condições de vida nos processos de saúde, adoecimento e cuidado.

Apesar dos viventes não terem uma visão estereotipada do movimento antes da imersão, afirmam que, apenas após passarem todos esses dias lá, conversando com moradores e participando de espaços coletivos, compreenderam efetivamente a organização, seu direcionamento político e motivações. Nesses encontros também conheceram aspectos do funcionamento da comunidade, como a agroecologia praticada, a rede de ajuda entre os moradores e como se dão as relações comerciais externas.

Contradições sociais e conflitos, também foram vistos. Condições sanitárias insuficientes, dificuldades de acesso a equipamentos sociais, trabalho embaixo do sol quente sem equipamentos de proteção, dinheiro escasso (às vezes, só o do bolsa-família mesmo), violações de direitos.

Duas viventes receberam uma denúncia de violência sexual infantil que acontecera há pouco tempo em uma das famílias acampada. As mulheres que contaram pediram ajuda, pois estavam inconformadas que a vítima ainda vivia sob o mesmo teto do possível agressor. Foram momentos delicados os que se seguiram. Foi preciso muita articulação para não romper a trama social estabelecida que, de alguma forma, já havia sido abalada pela nossa presença. Entendendo que não poderíamos assumir a responsabilidade naquele momento, acolhemos a denúncia e procuramos ajuda de profissionais especializados, que assumiram o cuidado àquelas pessoas.

Mesmo com tantas adversidades, os moradores nos ofereceram muito. Construíram barracões para nos alojar, cederam sua plenária de reuniões para que nossos espaços ocorressem, uma senhora ofereceu a própria casa para nos acolher. Disponibilizaram ajuda, tempo, café e prosa. Em contrapartida, acreditamos que nossa presença e as discussões compartilhadas lhes permitiu conhecer um pouco mais sobre a organização e funcionamento do SUS.

Ouvir relatos e histórias sobre anos de luta e evidenciar tamanhas desigualdades e injustiças sociais despertou nos viventes sentimentos ambíguos de impotência e compromisso com a construção do SUS e de um mundo mais justo.

CONCLUSÕES

A experiência no projeto VER-SUS a partir de uma imersão em acampamentos do MST foi ousada em sua construção e experimentação. A metodologia escolhida se mostrou acertada e favoreceu que os objetivos do estágio fossem alcançados. A organização interna dos viventes, bastante democrática e dialógica, reforçou o sentimento de coletividade entre o grupo. Também permitiu uma melhor apreensão da dinâmica entre a população do campo e o SUS, a insuficiência das políticas públicas existentes e a

fragilidade da formação de profissionais em saúde no que diz respeito à população do campo.

É claro que, mesmo estando dentro do acampamento do MST e compartilhando aspectos do cotidiano, nosso entendimento sobre a realidade que vivem segue incipiente. Mesmo assim, a alteridade vivida foi fundamental para o reconhecimento do outro enquanto sujeito e a consolidação da indignação e empatia indispensáveis para a formação e o desenvolvimento de profissionais de saúde.

Agradecimento: Agradecemos aos militantes do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) por nos ensinarem que não existe teoria sem prática e que a transformação do mundo começa pelo chão em que se pisa.

Financiamento: A edição do VER-SUS relatada neste artigo foi financiada pelo Ministério da Saúde (Chamada Pública VER-SUS Brasil 2016-2).

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Ver-SUS Brasil: cadernos de textos. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [acesso em 2020 dez 11]. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CadernoVER_SUS.pdf
2. Schmidt L, Soder TF, Benetti F. Relato de uma vivência no programa vivência e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde. Rev enf. 2017; 13(13): 106-13.
3. Ferla AA, Dall’Alba R, Andres B, Leal MB, Barnart F, Assimos R, et al. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: educação permanente em saúde e aprendizagem de uma saúde que requer integralidade e trabalho em redes colaborativas. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro. 2013; 7(4). [acesso em 2020 dez 11]. Disponível em <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/510/1157>
4. Canônico RP, Brêtas ACP. Significado do Programa Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área de saúde. Acta paul. enferm. [Internet]. 2008. 21(2): 256-61. [acesso em 2020 dez 11]. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000200004>
5. Fernandes BM. A formação do MST no Brasil. 2ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2000.
6. Silva CG, Prada CA. Saúde no campo: caminhos percorridos pelo Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Saúde debate. 2019; 43(spe8): 50-65. [acesso em 2020 dez 11]. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s804>
7. Ferla AA RAMOS AS, LEAL MB, CARVALHO MS. Caderno de Textos do VER-SUS/Brasil. Porto Alegre: Rede Unida; 2013.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta.

- Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2020 dez 11]. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf
9. Andreatta MFC. Instituto de Educação Josué de Castro. Paulo Freire e a “escola diferente” [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação; 2005.
 10. Freire P. Pedagogia do oprimido. 17ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.
 11. Silva TPR, Santos MA. Construção e manutenção de identidade e desconstrução de estigmas: como a escola MST (trans)forma seus sujeitos. XIII Seminário Nacional de literatura, história e memória e IV Congresso Internacional de Pesquisa em Letras no contexto latino-americano (SLHM); III Seminário Internacional e IV Congresso Nacional em Estudos da Linguagem (SNEL); III Seminário Internacional de Etnia, Diversidade e Formação e o II Congresso Internacional de Leitura e Literatura infantil e juvenil da Rede Paranaense de Leitura. Cascavel, PR: Unioeste; 2017. [acesso em 2020 dez 11]. Disponível em <http://www.seminariolhm.com.br/2018/index.html>
 12. Marques, ALM, Mangia EF. O campo de atenção à saúde. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2009; 20(1): 43-8.