

NAVEGAR É PRECISO
**CURSO DE FORMAÇÃO
EM INOVAÇÃO E ACESSO
A MEDICAMENTOS
PARA CONSELHEIROS E
CONSELHEIRAS DE SAÚDE**

RELATÓRIO DE SISTEMATIZAÇÃO



MARÇO DE 2021

REALIZATION



SUPPORT



EQUIPE DO INESC**Conselho Diretor**

Enid Rocha Andrade da Silva
Júlia Alves Marinho Rodrigues
Luiz Gonzaga de Araújo
Márcia Anita Sprandel
Pedro de Carvalho Pontual

Conselho Fiscal

Iliana Alves Canoff
Lucas de Alencar oliveira
Mario Lisbôa Theodoro
Suplente: Roseli Faria

Colegiado de Gestão

Iara Pietricovsky de Oliveira
José Antonio Moroni

Coordenadora da Assessoria Política

Nathalie Beghin

**Gerente Financeiro,
Administrativo e de Pessoal**

Ana Paula Felipe

Assistente da Direção

Adriana Silva Alves
Marcela Coelho M. Esteves

Equipe de Comunicação

Ana Carolina Soares
Lívia Alcântara
Sílvia Alvarez
Thaís Vivas

Assessoria Política

Alessandra Cardoso
Carmela Zigoni
Cleo Manhas
Leila Saraiva PantojaLivi Gerbase
Luiza Pinheiro
Márcia Acioli
Tatiana Oliveira

Assessoria Técnica

Dyarley Viana de Oliveira

Educador/a Social

Marcus Silva
Thallita de Oliveira

Contadora

Rosa Diná Gomes Ferreira

Assistente de Contabilidade

Ricardo Santana da Silva

Técnico de Informática

Cristóvão Frinhani

Auxiliares Administrativos

Adalberto Vieira dos Santos
Eugênia Christina Alves Ferreira
Isabela Mara dos Santos da Silva
Josemar Vieira dos Santos

Auxiliar de Serviços Gerais

Roni Ferreira Chagas

Estagiários/as

Cássia Cristina Pinheiro Lopes
Icaro Sousa Abreu
Victor Queiroz
Walisson Braga da Costa

APOIO INSTITUCIONAL

BIC – Bank Information Center
Charles Stewart Mott Foundation
CLUA – Climate and Land Use Alliance
Fastenopfer
Fundação Avina
Fundação Ford
Fundação Heinrich Böll
Fundar
IBP – Center on Budget and Policy Priorities
ICS – Instituto Clima e Sociedade
KNH – Kindernothilfe
Malala Fund
Misereor
OSF – Open Society Foundations
ONU Mulheres
Oxfam Brasil
Pepsico do Brasil
PPM – Pão para o Mundo
Rainforest Foundation Norway
SAGE- New Venture Fund

**INESC – Instituto de Estudos
Socioeconômicos**

Endereço: SCS Quadra 01 - Bloco L, nº 17,
13º Andar Cobertura - Edifício Márcia
CEP 70. 3037-900 - Brasília/DF

Telefone: + 55 61 3212-0200

E-mail: inesc@inesc.org.br

Página Eletrônica: www.inesc.org.br



CURSO DE FORMAÇÃO EM INOVAÇÃO E ACESSO A MEDICAMENTOS PARA CONSELHEIROS E CONSELHEIRAS DE SAÚDE

Realização

Instituto de Estudos Socioeconômicos

Apoio

Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP)
Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Equipe executora da formação

Luiza Pinheiro Alves da Silva
Nara Aparecida Peruzzo
Elenice Pastore
Elisa Rosas
Ana Carolina Quevedo Cerbaro

Revisão gramatical

Paulo Henrique de Castro

Editoração

Marcus Póvoa

A realização da formação e desta sistematização contou com o apoio da Open Society Foundations.

É permitida a reprodução total ou parcial do presente texto, de forma gratuita, desde que sejam citados os autores e a instituição que apoiou o estudo e que se inclua a referência ao artigo ou ao texto original.

Brasília (DF), 2021

SUMÁRIO

Apresentação	5
Introdução	7
1 Acertando a bússola:	
o acesso a medicamentos e os desafios para o controle social	8
2 Preparando o barco:	
planejamento e estruturação das atividades formativas	10
2.1 História e contextualização do curso	10
2.2 Estruturação do curso	11
2.2.1 Mobilização e seleção dos/as participantes	12
2.2.2 Comunicação	13
2.2.3 Proposta formativa	14
2.2.4 Seleção de ferramentas e recursos tecnológicos	17
2.2.5 Materiais pedagógicos	21
3 Navegando:	
realização das atividades formativas	23
3.1 Resultados das atividades e comentários	23
3.1.1 Mobilização e inscrição	23
3.1.2 Presença nas atividades	26
3.1.3 Certificação	28
4 Avaliação e sugestões para a continuidade	30
Considerações finais	34
Anexo 1. Exemplos de materiais do curso	35



APRESENTAÇÃO

“É inevitável... saber conviver os perigos do seguir novos rumos,
Tendo certeza de que o impossível somos nós que o sustentamos,
E que o desvendar do amor é a energia essencial fonte de tudo.
Motivo para que na vida nunca cansar de continuar navegando...”

(Jorge Jacinto da Silva Junior)

Paulo Freire repetia insistentemente que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou construção. Nós, educadores e educadoras populares, fomos historicamente instigados/as constantemente por esta e outras provocações de Paulo Freire. Nossa prática educativa acontecia no encontro com o/a outro/a, no abraço da acolhida, na troca de olhares, no rabiscar o pincel no quadro, na tarjeta, no levantar da mão, no cochicho, no riso ou na cara do espanto. A nossa voz ecoava em um mesmo ambiente físico e aquele se tornava o local do encontro do/a educando/a e do/a educador/a, que – ensinando – aprendiam.

Mas o ano de 2020 exigiu de nós um reinventar-se: novas formas de encontros, novas formas de aprender e ensinar, novas formas de lutar pela vida. Isso não foi e não está sendo fácil, muito menos simples, de se resolver apenas com um computador e um acesso de internet. Exige-se e espera-se muito mais dos/as educadores/as. O que é esse “mais”? Não se sabe ao certo, mas sabe-se que ele não se reduz a práticas verticalizadas e sem escuta e fala ou sem qualquer espiritualidade. Exige criatividade e escuta atenta dos “sinais do tempo”. Exige o reconhecimento de si como ser inacabado e aberto e, portanto, humilde para reconhecer que ainda não sabe como fazer, mas que está disposto a criar possibilidades e aberturas de novos saberes para continuar a aprender e ensinar permeado pela afetividade recíproca. Neste sentido, é necessário distanciar-se de uma postura orgulhosa e prepotente de sentir que “já sabe” como fazer, enquanto aos outros cabe aprender o seu conhecimento.

Nesse espírito, o Curso de Formação em Inovação e Acesso a Medicamentos a Conselheiros e Conselheiras de Saúde constituiu-se, humildemente, na busca criativa para construir possibilidades de continuar fazendo processos educativos, à luz da educação popular, em ambiente virtual. O sentimento que permeou a sua construção foi o de navegar em águas desconhecidas, ajustar as velas aos novos desafios e adaptar o barco. Por isso, a identidade visual foi construída com inspiração em uma navegação, e esta analogia está presente em todo este relatório.

Mesmo que curta, foi uma experiência bela. Pois já não temos mais aquele medo de que não é possível fazer. Sabemos que é viável e que há um universo de possibilidades que precisam continuar sendo criadas por nós, educadores/as populares. Bela também porque não está pronto o caminho a seguir: precisamos de ousadia e coragem para ir criando-o à medida que vamos caminhando. Bela porque nos permite compartilhar a experiência, não para ser “copiada”, mas para reflexão, avaliação e construção de novos caminhos.

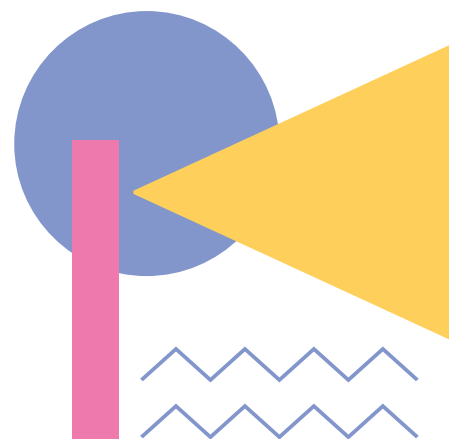
Nosso desejo é que nossas vozes continuem ecoando nos diversos espaços pelos direitos humanos, pelo SUS, pela Democracia e pela Vida.

Direitos Humanos Presentes!

Equipe da formação



INTRODUÇÃO



Sistematizamos a experiência do Curso de Formação em Inovação e Acesso a Medicamentos para Conselheiros e Conselheiras de Saúde neste relatório com o objetivo de colaborar na construção de possibilidades de realização de processos formativos em ambientes virtuais. Assim, compartilhamos aqui não só um relato das atividades, mas de todo o processo, desde o planejamento até a sua conclusão.

Realizado pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc), o curso contou com a parceria do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e do Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP). O curso teve a duração de três meses e foi realizado de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021, em formato totalmente virtual. Mas as atividades de planejamento e conclusão se estenderam para além disso, iniciando-se em junho de 2020 e finalizando em março de 2021.

Esta primeira edição teve um caráter exploratório. Como se tratou de um formato novo e de um tema de formação novo para o Inesc e para os parceiros que apoiaram sua realização, não tínhamos parâmetros concretos para nos basearmos, como, por exemplo, o número de alunos por turma, o número e o perfil dos inscritos, a duração, dentre vários.

Assim, embora o planejamento tenha sido feito com base na experiência das instituições, vários elementos foram sendo concretizados e definidos ao longo de todo o processo de formação. Isso exigiu bastante sensibilidade, flexibilidade e preparo da equipe para lidar com as incertezas. Ao olharmos para o processo que construímos, vemos que poderíamos ter ousado em outras possibilidades, mas fizemos o possível naquele momento a partir das experiências e das reflexões que acumulamos.

O presente relatório está estruturado em quatro partes. A primeira parte objetiva localizar os temas discutidos nas atividades formativas e os desafios do Controle Social na Saúde. A segunda sistematiza a história e a contextualização do curso, a construção do processo formativo. A terceira parte relata como se deram a formação, os resultados e nossas impressões. E a quarta e última parte traz uma avaliação do curso e ideias para as próximas edições.

Assim como a formação, este relatório foi feito exclusivamente para o formato digital. Portanto, ao longo do texto, você irá encontrar links para os materiais da formação, bem como para outras referências. Os materiais utilizados e construídos ao longo do curso, referenciados ao longo do texto, estão salvos em uma pasta virtual de livre acesso. É importante ressaltar que alguns materiais foram desenvolvidos para uso exclusivo na formação e não estão disponíveis.



1. ACERTANDO A BÚSSOLA: O ACESSO ÀS MEDICAMENTOS E OS DESAFIOS PARA O CONTROLE SOCIAL

O tema do acesso e da inovação em medicamentos se coloca como central no contexto em que estamos vivendo. Somado à relevância da agenda no momento, sentimos a importância e a necessidade de conversar, dialogar e de provocar encontros que fortaleçam, mais do que nunca, o direito humano à saúde. Fortalecer o direito à saúde, no Brasil, é lutar e defender o Sistema Único de Saúde (SUS), que desde a reforma sanitária vem sendo construído com participação social. No contexto pandêmico, ficou evidente a sua importância para o povo brasileiro. Seguramente, se ele não fosse vítima do descaso, da incompetência e da lógica necrófila de alguns gestores de saúde, orientados pela mercantilização da saúde, teríamos condições de enfrentar melhor uma pandemia.

A assistência farmacêutica, conforme sua definição na [Política Nacional de Assistência Farmacêutica](#), abarca desde a pesquisa até a dispensação de medicamentos, incluindo a produção. Esse processo envolve muitos atores e busca a promoção, proteção e recuperação da saúde tanto individual quanto coletiva. É um conceito que dialoga com a compreensão da saúde como um direito humano.

Somos humanos, independentemente da nossa cor, raça, gênero, etnia, orientação sexual. Todos/as temos dignidade e, portanto, somos seres de direitos. Mesmo sob alguns velhos preconceitos, construímos pactos e acordos que os garantem. A Constituição de 1988, no Brasil, reconhece tais direitos e estabelece que a saúde é um dever do Estado. Porém, há um grande tensionamento, centrado pelas posições neoliberais, que a colocam sob uma lógica mercantilista e atribuem a responsabilidade a cada um e cada uma. De um lado, temos a compreensão da saúde como direito humano e, portanto, a responsabilidade de garantia do Estado. De outro, há a concepção da saúde como mercadoria, regida pelas lógicas de oferta e demanda.

O mercado da saúde usa nossos corpos, nossas dores, nossos sofrimentos para lucrar. Por exemplo, o [faturamento do mercado farmacêutico brasileiro, que foi de R\\$ 76,3 bilhões em 2018](#). Isso se constitui em um grande desafio para o SUS e para a participação social, pois – quando um mercado concentra e acumula riqueza – ele cria mecanismos não só para a sua manutenção, mas também para a sua ampliação. A ele articula-se uma racionalidade que nos diz que não há alternativas, outros caminhos, mas sim um único modelo de desenvolvimento, o capitalista. Essa racionalidade interfere no nosso modo de ser, de pensar e de agir e sustenta uma cultura de violência, que invisibiliza e, muitas vezes, aniquila a diversidade e a própria vida. Retira, ainda, a nossa capacidade de sonhar, de buscar uma alternativa de sociedade na qual todos e todas possamos viver bem. Consequentemente, impede o fortalecimento de uma política pública de saúde universal, sob a égide de que o Estado gasta demais.

A Emenda Constitucional nº 95 (EC 95) é um exemplo concreto dessa racionalidade. Ao mesmo tempo que [provoca um desfinanciamento da saúde](#), cujas consequências são imensuráveis a curto e a longo prazos, reitera o ajuste fiscal e não “congela” o pagamento da dívida ativa da União. Mesmo em meio a uma pandemia, esta é a maior preocupação.

Essa lógica busca constantemente excluir a participação social no SUS, muitas vezes criminalizando, outras vezes usando narrativas que desqualificam o saber do povo e, em outras, burocratizando cada vez mais esses espaços. A participação social se apresenta como uma “ameaça” a tal lógica, e isso se coloca como um grande desafio.

A sociedade civil é um ator-chave para a garantia do direito ao acesso a medicamentos, seja em momentos

anteriores, como a pandemia de HIV/Aids, em que a sua pressão foi fundamental para o desenvolvimento de tratamentos inovadores e o acesso universal a eles no Brasil, seja no contexto da pandemia da Covid-19, que explicitou, tornou urgente e popularizou o tema.

O programa universal de distribuição de antirretrovirais dos anos de 1990 foi resultado de mobilização social, [que se iniciou décadas antes](#). Trata-se de um exemplo de política pública bem-sucedida de acesso a medicamentos, que tornou o Brasil, um país em desenvolvimento, pioneiro nesse campo e uma das suas referências globais. Infelizmente, a postura do governo Bolsonaro é de abandonar tal posição.

A participação popular é imprescindível no atual contexto de crise sanitária e econômica, de valorização da lógica mercantilista e, principalmente, de atitude genocida do Governo Federal. Debater o tema da inovação farmacêutica é importante para que o controle social possa continuar lutando pelo acesso universal, equitativo e gratuito não só à vacina e a outras tecnologias de saúde de enfrentamento ao novo coronavírus, mas também a todas as outras que atendam às necessidades de saúde da população, além de promover o uso racional de medicamentos e combater notícias falsas.

[Juntamente com a pandemia, a Organização Mundial da Saúde \(OMS\) alerta](#) que estamos vivendo também uma massiva infodemia, um excesso de informações (algumas precisas e outras não), que torna difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis, quando delas se precisa. Surgem rumores e desinformação, além da manipulação de informações com intenção duvidosa. E a desinformação pode prejudicar a saúde humana, individual e coletiva. Isso não é trivial em um cenário em que [o próprio presidente da República divulga informações falsas](#) e contrárias às evidências científicas, [além de atuar sistematicamente para prejudicar a resposta adequada à pandemia](#).

Neste cenário, o controle social assume papel crucial na proteção do direito humano à saúde, por meio da defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). Mas a complexidade dos temas da inovação em medicamentos, da organização da assistência farmacêutica no SUS e do contexto da pandemia exige que o ele tenha que estar preparado para isso, em um ambiente em que [a relação do Governo Federal com a sociedade civil é de antagonismo explícito](#).

Os desafios do controle social são muitos e extrapolam o combate à Covid-19, já que as demandas existentes antes do seu surgimento permanecem e se agravam. Elas incluem buscar o financiamento adequado para o sistema público, avaliar as orientações dos órgãos de saúde (de modo que elas atendam às necessidades de saúde de uma sociedade amplamente diversa e desigual), produzir e disseminar informações confiáveis e pressionar o governo para que a posição de independência e autonomia do País na dinâmica internacional não seja perdida.

2. PREPARANDO O BARCO: PLANEJAMENTO E ESTRUTURAÇÃO DAS ATIVIDADES FORMATIVAS



2.1 HISTÓRIA E CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO

O ano de 2020 foi profundamente impactado pela pandemia da Covid-19. No Brasil, o mês de março foi o mês “basilar” para o reconhecimento do estado de calamidade pública no País e o início da implementação de medidas de isolamento social, para mitigar a propagação do novo coronavírus. Com isso, todos os setores da sociedade precisaram se readequar e se reinventar, e muitos, se transformar. Com as organizações sociais e movimentos populares não foi diferente. Lutar por direitos, pela democracia e pela vida exigiu um profundo olhar para dentro e a busca de alternativas para continuar a resistência. Reformular e adaptar as atividades de mobilização e formação foi um grande desafio nesse contexto.

Muitas reflexões vieram à tona com o intuito de garantir processos formativos participativos orientados pelos princípios da educação popular e sobre a importância da realização deles nesse contexto. A não realização de atividades formativas poderia estar contribuindo com a disseminação de informações falsas, com a falta de reflexão política da atual conjuntura e de uma desmobilização da participação social na luta pelos direitos humanos e pela democracia. Diante disso, diversas perguntas permearam a busca e a reflexão de alternativas: é possível desenvolver percursos formativos participativos em ambientes virtuais? Como fazer educação popular em ambiente virtual? Como garantir a participação daqueles e daquelas que não têm acesso à internet e equipamentos? Quais são os desafios que esse contexto exige da educação popular?

A pandemia da Covid-19 colocou a inovação e o acesso a medicamentos nos holofotes. Dúvidas sobre medicamentos e, principalmente, sobre a vacina passaram a ser assunto cotidiano, bem como a desigualdade de acesso entre populações de diferentes países e mesmo dentre grupos em um mesmo país. O modo como medicamentos e vacinas são desenvolvidos, os atores que participam do processo, bem como os acordos efetuados ao longo dele, determinam a forma como eles estarão disponíveis para a população.

Assim, o Inesc propôs uma formação em inovação e acesso a medicamentos, e o público escolhido para a primeira edição da formação foi integrado por conselheiras e conselheiros de saúde, que constroem a Rede de Conselhos do SUS e têm grande potencial multiplicador para dentro das entidades que representam. Além de fortalecer a atuação do controle social, a formação contribui para popularizar e difundir o conhecimento disponível, de modo a combater a desinformação e a propagação de notícias falsas.

Não foi feito um recorte dentro desse grupo amplo de conselheiros e conselheiras, devido ao caráter exploratório desta edição. Poderia ter sido determinada uma esfera de atuação, dentre federal, estadual/distrital ou municipal. Ou por segmento de representação: usuários, profissionais de saúde e gestores. Ou foco em uma determinada região do País ou em cidades mais populosas. Todavia, como na fase de planejamento havia muitas incertezas em relação ao público que se interessaria pelo curso e buscaria a inscrição, optou-se por critérios mais amplos.

Para contribuir com a organização e estruturação do curso, que se deu em um tempo curto, foi necessário buscar parceiros. Construiu-se uma parceria com o Conselho Nacional de Saúde, para apoiar a realização do curso e contribuir com a mobilização dos participantes. E com o Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP), que tem desenvolvido, nos últimos anos, formações para conselheiros/as de saúde e lideranças sociais em todo o território nacional.

A articulação com o Conselho Nacional de Saúde deu-se a partir da Comissão Intersectorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (CICTAF) e da Comissão Intersectorial de Educação Permanente

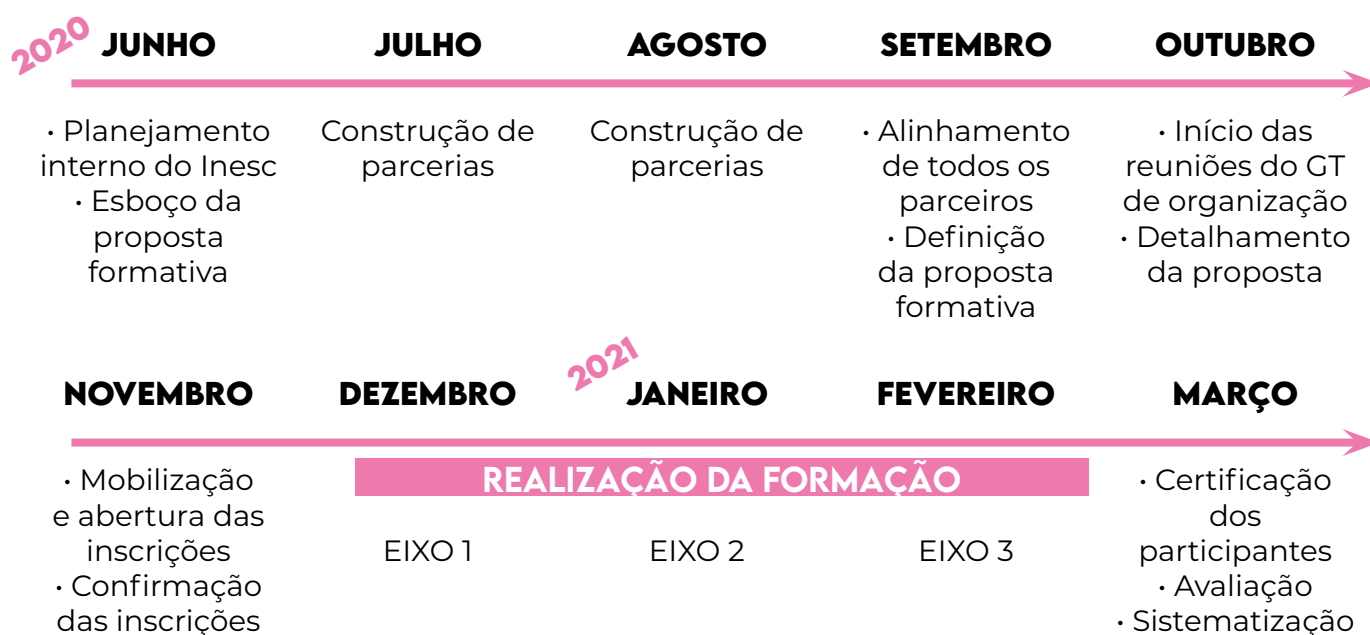
para o Controle Social do SUS (CIEPCSS). Dentre as várias contribuições do CNS para a realização do curso destacam-se: a aprovação da proposta formativa e dos critérios de seleção, bem como a participação determinante na mobilização dos participantes e na indicação de colaboradores para o curso.

A estratégia de articulação e mobilização dos participantes via CNS foi central para o alcance dos/as mais diversos/as conselheiros/as de saúde do Brasil, o que demonstra uma base de dados atualizada e que dialoga diretamente com os conselhos independentemente das regiões em que estejam.

Reconhecendo-se a importância do espaço do Conselho, buscou-se essa parceria para acumular e refletir sobre o desafio da temática para o controle social no SUS, ouvindo principalmente como o curso poderia contribuir para a luta pela defesa do SUS. Neste sentido, toda a organização e a estruturação do curso passaram por diálogos e validação com a CICTAF e a CIEPCSS, buscando-se estar o mais próximo possível da realidade dos conselhos de saúde.

O processo todo de realização da formação, incluindo o planejamento e a finalização das atividades, teve a duração total de dez meses, como ilustra, de modo simplificado, a figura 1. Trata-se de uma representação geral, pois – na prática – as etapas se sobrepõem ou se estendem para além dos meses indicados. Mas é um bom indicativo de como elas se organizaram no tempo.

Figura 1. Cronograma do processo completo da formação



2.2 ESTRUTURAÇÃO DO CURSO

Existem diferentes metodologias para atividades à distância. Geralmente, tais metodologias consistem da oferta de conteúdos disponibilizados em plataformas eletrônicas, sejam conteúdos escritos, audiovisuais ou outros, os quais desconsideram a diversidade e as especificidades daqueles que estão iniciando o processo pedagógico, já que são materiais e ferramentas “padronizados”. Basicamente, basta o aprendiz acessar o conteúdo, por intermédio de uma plataforma, no horário, no tempo e no ambiente que escolher, e desenvolver suas atividades de forma individual, com pouca ou nenhuma interação com os outros participantes ou até mesmo com o educador. A forma disponibilizada por esses ambientes para a interação é um chat, um fórum, no qual os alunos expõem suas dúvidas e trocam informações e considerações.

Tendo-se essa análise crítica dos processos formativos mais comuns, sabia-se que esse não era o caminho a ser construído. Fazia-se necessário trilhar novas perspectivas e buscar desenvolver uma metodologia

que, mesmo em ambiente virtual, pudesse ser participativa, mesmo com todas as limitações que esse ambiente coloca, como a do tempo do curso através da tela, menos interlocução entre os participantes, acesso à internet, entre outros. Não se pretendia, apenas, fazer uma live, um webinar ou um vídeo gravado, mas buscar uma maneira de fazer formação, à luz da educação popular, em ambiente virtual. Não queríamos educação à distância, mas queríamos educação presente em ambiente virtual. E isso implicaria uma série de desafios que o curso não teria como enfrentá-los em sua plenitude. Porém, poder-se-ia criar trilhas de alternativas para se alcançar tal objetivo.

Diante disso, alguns questionamentos conduziram a reflexão e a formulação de uma metodologia que respondesse ao objetivo proposto: que formação queremos? Qual seria o perfil e quais seriam as diversidades que integrarão esse percurso formativo em ambiente virtual? Quais softwares e recursos on-line estão disponíveis para executarmos a nossa proposta? Como aprender-ensinar a fazer processo organizativo-político em/de/para ambiente virtual? Quais linguagens o ambiente virtual exige para que o percurso pedagógico aconteça? Como criar confiança, estabelecer vínculos e saberes em ambientes virtuais? Uma vez que a formação por meio de ambientes virtuais adentra “nas casas” das pessoas, nas suas rotinas diárias, como não se tornar um processo invasivo e constrangedor? Quais são os riscos e qual é a segurança necessária para realizar atividades no ambiente virtual?

Esses questionamentos, mesmo que continuassem abertos e exigissem adaptações ao longo da formação, deram início ao processo de construção do curso. Foi um processo que, ao mesmo tempo que ensinaríamos, aprenderíamos. Provocaríamos a reflexão acerca do conteúdo proposto, mas também, indiretamente, contribuiríamos com os/as conselheiros/as, mostrando-lhes um caminho possível para a realização de atividades em ambientes virtuais.

A proposta formativa geral foi discutida e alinhada entre os três parceiros: Inesc, CEAP e CNS. O processo de estruturação e condução do curso foi feito por um grupo de trabalho (GT Organização), composto por representantes do Inesc e do CEAP, que se reuniu semanalmente de outubro de 2020 até o início de março de 2021. É importante ressaltar que a comunicação entre todos os envolvidos no projeto e no registro de documentos se deu de forma virtual, não só devido ao isolamento necessário pela Covid-19, mas também pelo fato de que as pessoas estavam em cidades diferentes pelo Brasil.

2.2.1 MOBILIZAÇÃO E SELEÇÃO DOS/AS PARTICIPANTES

Assim como o desenvolvimento das oficinas em ambiente virtual foi um desafio, a mobilização e a seleção dos participantes também contaram com uma questão. Isso porque as grandes dúvidas eram: como faríamos a mobilização e quem iria aderir à proposta? Isso se complexificou ainda mais na atual conjuntura, dado o volume crescente de atividades desenvolvidas no ambiente virtual e devido ao fato de que a grande adesão momentânea a essas atividades não se materializam, muitas vezes, em presença efetiva nas atividades.

O curso exigiria o envolvimento dos participantes em um processo formativo, muito mais do que a simples participação em atividades on-line pontuais, como lives ou webinários. Diante desse cenário, construiu-se um documento orientador de mobilização, com o qual o Conselho Nacional de Saúde assumiu papel central na divulgação da atividade, isto é, enviou o convite do curso para toda a sua base de contatos. Além disso, elaborou-se um mapa de contatos dos conselhos estaduais de saúde de todos os estados brasileiros e de lideranças sociais populares de cada estado, como um meio de garantir a participação de todas as Unidades da Federação no curso.

A apreensão inicial transformou-se em surpresa. Ainda no primeiro dia de divulgação do curso, houve mais de 200 inscritos para um total de 135 vagas. Diante do grande volume de candidaturas, encerramos o processo em uma semana, ou seja, em metade do tempo previsto inicialmente, com um total de 676 inscritos, sendo que, destes, 467 eram conselheiros/as de saúde.

BOXE 1. Critérios de seleção

A seleção dos participantes, nesse universo de inscritos, orientou-se pelos seguintes critérios:

- a)** Número de vagas: o curso ofereceu 135 vagas para conselheiros/as, sendo cinco vagas por estado. Caso algum estado não preenchesse suas vagas, estas poderiam ser ocupadas por participantes de outros estados.
- b)** Ordem de inscrição: os primeiros inscritos teriam prioridade, desde que atendessem aos demais critérios.
- c)** Paridade de raça/cor e gênero (critérios “b” e “c”): a seleção deveria considerar os indicadores de resultado esperados de que 50% dos participantes fossem mulheres e 50% negros (pretos e pardos).

Exemplificação dos critérios “b” e “c”: se os três primeiros inscritos no DF fossem homens brancos e o quarto fosse uma mulher negra, seriam selecionados o primeiro homem branco e a mulher negra (4ª inscrita), e assim sucessivamente, até alcançar o equilíbrio nos critérios de gênero e raça/cor.

Após a seleção dos participantes, a partir dos critérios enunciados no Boxe 1, realizou-se uma lista de suplentes, que foram chamados quando os/as selecionados/as não confirmaram a sua participação.

2.2.2 COMUNICAÇÃO

Durante a fase de mobilização e inscrição, a comunicação se deu por meio de divulgação no site do CNS e por contato telefônico por parte do CEAP. Os formulários de inscrição e confirmação foram elaborados usando-se ferramenta do Google para tal fim.

Os formulários do Google permitem uma gama de possibilidades de interação, comunicação, coleta dados, bem como sua organização e sistematização, já que ele gera automaticamente uma planilha organizada com os dados dos participantes.

Já a comunicação com os participantes ocorreu via WhatsApp, um aplicativo de mensagens instantâneas e chamadas de voz e vídeo para smartphones. Por esse aplicativo, é possível trocar mensagens, fotos, vídeos, áudios e documentos. A escolha do aplicativo como meio de comunicação e mobilização entre os participantes e a coordenação do curso deu-se devido ao seu amplo uso no Brasil, o que possibilita que muitas pessoas já tenham familiaridade e usem rotineiramente a ferramenta. No formulário de confirmação da inscrição, foi pedida a autorização para inclusão nos grupos de cada turma. Durante o curso, os participantes foram divididos em duas turmas, como será detalhado na proposta formativa; então, foi criado um grupo para cada uma delas.

O uso da ferramenta se deu a fim de propiciar uma comunicação direta entre os participantes e a coordenação do curso, ao mesmo tempo de mobilização e de espaço de trocas de experiência. Além disso, esse canal também permitiu a resolução de dúvidas e principalmente de dificuldade de acesso às atividades virtuais. Esse recurso foi gerido e coordenado por uma educadora assistente, dedicada a essa atividade. Dado o grande número de participantes, foi importante ter uma pessoa especificamente para isso, de modo a que os objetivos pensados para o canal fossem atingidos. É mister salientar que não basta ter os grupos, é necessário ter uma estratégia de moderação deles. Como o grupo era aberto para livre interação entre os participantes, a moderação foi importante para garantir o uso correto do espaço, apenas para informações relacionadas ao tema do curso, bem como para a troca saudável e respeitosa entre os participantes. Além disso, foi importante também ler todas os materiais (vídeos, textos, notícias) compartilhados nos grupos, para evitar a disseminação de informações falsas.

Foi criado um fluxo de comunicação, garantindo os tempos e prazos para o envio de tarefas remotas, links das atividades, atividades das pré-oficinas e lembretes das datas dos seminários. Além disso, usou-se o e-mail como recurso alternativo àqueles participantes que não quiseram ser incluídos nos grupos.

BOXE 2. Segurança

- A segurança é uma preocupação importante também no ambiente virtual. Com o aumento do uso das plataformas de videoconferência no início da pandemia, surgiram também os casos de invasão de atividades por pessoas que sabotavam atividades por meio do compartilhamento de imagens e mensagens pornográficas, nazistas, racistas e LGBTfóbicas, o chamado zombombing.

Isso é especialmente importante para organizações que trabalham com direitos humanos, já que são os principais alvos dos ataques, em especial grupos que trabalham ou que se propõem a debater questões raciais e de gênero. Isso indica que as invasões são ações coordenadas que visam a ameaçar, intimidar e calar a voz das pessoas que lutam por justiça social. Os ataques passaram a atingir também o espaço acadêmico, com a invasão de defesas de teses ou mesmo de aulas. Muitos ataques chegam a ir além da invasão de salas virtuais, com os atacantes invadindo contas de Instagram, e-mail e Twitter dos organizadores das sessões.

Além disso, em setembro de 2020, entrou em vigor a Lei Geral de Proteção dos Dados. A LGPD exige cuidados com informações que possam identificar as pessoas. São considerados dados sensíveis aqueles sobre a origem racial ou étnica, convicções religiosas, opiniões políticas, saúde ou vida sexual. As organizações que coletam tais dados são responsáveis legais pelo seu uso.

Assim, como a formação utilizou a plataforma Zoom para realizar as atividades e coletou informações de centenas de pessoas no processo de inscrição, foram elaboradas orientações de segurança a serem observadas ao longo do curso. Foram orientações simples, uma abordagem ainda exploratória, com o intuito de preparar minimamente, de forma prévia, as facilitadoras para lidar com essa questão e eventuais situações reais. Mas é importante ressaltar que este é um ponto muito importante de ser considerado ao se planejar uma formação virtual e que deve ser analisado com cuidado.

2.2.3 PROPOSTA FORMATIVA

Antes de escolher os recursos tecnológicos, é fundamental saber que educação queremos e para quê. Neste sentido, o primeiro passo foi a reflexão sobre o objetivo geral e específico do curso de formação, a partir das condições reais para realizá-lo, uma vez que se entende que recursos tecnológicos são meios e não o fim.

Um dos pontos de discussão foi se o curso seria uma qualificação ou uma sensibilização. Concluiu-se que o curso se caracterizaria como uma sensibilização, pois para uma qualificação subentender-se-ia que os participantes já tivessem tido uma aproximação com o tema anterior ao curso, realidade não presente para muitos conselheiros e conselheiras de saúde, principalmente nos conselhos municipais. Neste sentido, o curso buscava um primeiro passo: a sensibilização, suscitando futuros debates e a inclusão do tema nas agendas dos conselhos de saúde.

Boxe 3. Objetivos do curso

O objetivo geral foi definido como: “Sensibilizar conselheiros e conselheiras de saúde sobre a importância do tema da inovação e do acesso a medicamentos, a partir do contexto da Covid-19, nos espaços institucionais do controle social, em todas as unidades federativas do Brasil”.

Decorre do objetivo buscar especificamente:

- Socializar conhecimentos sobre a temática com conselheiros e conselheiras de saúde.
- Popularizar e difundir os conhecimentos relacionados à temática, de modo a combater a desinformação e a propagação de notícias falsas.
- Fortalecer a atuação dos conselheiros e das conselheiras de saúde na luta pelo direito humano à saúde.
- Construir conhecimentos sobre a participação e o controle social na temática referida.
- Disponibilizar materiais pedagógicos em formato eletrônico para incentivar ações de defesa e fortalecimento do SUS e dos conselhos de saúde.

Uma vez estabelecido o “para quê” do curso, seria necessário delinear o “como” atingiríamos o objetivo. Que atividades realizar no ambiente virtual? Qual tempo? Como permitir a participação qualificada nesse contexto pandêmico? Como respeitar as especificidades e a diversidade de participantes? Tais inquietações exigiriam um cuidado especial e um desafio de apropriação conceitual do [cibertempo e do ciberespaço](#), que dizem respeito à interação entre o corpo humano e as máquinas. E de um olhar atento ao universo privado neste contexto de pandemia, sobretudo das mulheres e daqueles que estão distantes dos grandes centros urbanos, dadas as dificuldades de acesso à internet e, no caso das mulheres, pela cultura machista de duplicar ou triplicar as suas jornadas de trabalho.

De posse das informações sobre as características diversas e específicas que um processo formativo desenvolvido em ambiente virtual apresenta e tendo-se presente as inquietações citadas, estruturou-se o curso em três eixos, cujas informações estão resumidas no Quadro 1. Foi importante reunir [tanto atividades síncronas](#), em que educadores e alunos estão conectados ao mesmo tempo e interagindo em tempo real, [quanto assíncronas](#), em que os alunos podem realizá-las a seu tempo e de forma não simultânea. As atividades síncronas foram os seminários e as oficinas. E as assíncronas foram os materiais complementares disponibilizados sobre o tema de cada eixo, bem como tarefas para serem cumpridas nas semanas em que não houve atividades síncronas.

Cada eixo teve como abertura a realização de um seminário, que discutiu seu tema determinado, no qual estiveram reunidos todos/as os/as participantes, e contou com apresentações de especialistas na área. No primeiro eixo e no segundo eixo, além do seminário, ocorreram oficinas formativas, que abordaram temas geradores estratégicos dentro do grande tema para cada turma. No eixo III, houve apenas o seminário final de encerramento, que teve um formato um pouco diferente dos demais. Ele teve meia hora a mais de duração, para que se tivesse mais tempo para o debate decorrente das perguntas feitas pelos participantes e daquelas que foram sistematizadas ao longo de todo o curso.

Para as oficinas, o grande grupo foi dividido em duas turmas, de acordo com a preferência indicada no formulário de confirmação de inscrição.

Entre um eixo e outro, os participantes foram provocados a fazer um processo de imersão em suas ações nos espaços institucionais ou não, a partir de questões provocadoras, leituras sugeridas, produtos audiovisuais, filmes. Além disso, nas duas oficinas, desafiaram-se os cursistas a construir dois problemas centrais relacionados à temática discutida e ao controle social, os quais foram apresentados e discutidos no seminário final. Depois deste, foram enviados aos participantes materiais complementares para leitura autônoma.

Os seminários duraram 2h cada, sendo 1h30 para abordar a temática e 30min para discussão com o

grande grupo. Para as oficinas, foram previstas 2h30. Para as atividades remotas, estimou-se a dedicação de cada participante de, no mínimo, 2h.

De forma sintética, as atividades desenvolvidas foram as seguintes.

Quadro 1. Resumo das atividades do curso

» EIXOS TEMÁTICOS	» ATIVIDADES	» TEMPO
I – O acesso ao medicamento, financiamento público de pesquisas e o direito humano à saúde.	1 seminário para todos/as os/as participantes	2h
	1 oficina x 2 turmas	2h30min
	Atividades remotas	2h
II - Processo de produção de medicamentos, acesso e inovação tecnológica.	1 seminário para todos/as os/as participantes	2h
		2h30min
		2h
III - O papel do controle social na inovação e no acesso a medicamentos na pandemia e no pós.	1 seminário para todos/as os/as participantes	2h30min
	Subsídios para a continuação da discussão	

Com base nos princípios da educação popular, organizaram-se oficinas a partir de temas geradores, distribuídos em quatro ciclos de abordagens. São eles: “Iniciando a conversa”, “Problematização”, “Entre nós” e “Para casa”.

1º) Iniciando a conversa – atividade que partiu das concepções de cada participante sobre os temas a serem desenvolvidos e de suas percepções e experiências, orientada por perguntas estratégicas. Procurou-se, ainda, sistematizar as respostas a partir dos temas geradores para a problematização deles ou para os trabalhos de grupo.

2º) Problematização – atividade de exposição e problematização, à luz dos temas geradores, da realidade e das questões centrais apontadas pelos/as participantes, agregando novas informações sobre a temática e uma nova sistematização deles.

3º) Entre nós – os/as participantes foram desafiados/as para que, em grupos, se socializassem e refletissem sobre as suas práticas e as dos seus respectivos conselhos.

4º) Para casa – disponibilizaram-se subsídios pedagógicos (em vários formatos e linguagens, tais como textos, vídeos e podcasts) para os/as participantes se aprofundarem na temática e para sensibilizá-los/as sobre a importância da inclusão da temática em suas agendas de lutas em defesa do SUS e do direito humano à saúde.

Faz-se mister salientar que o ciclo de abordagens não se caracteriza com momentos estanques e separados, mas sim que dialogam e transversalizam entre si, de modo que compõem articuladamente o todo da oficina, porém com objetivos diferentes em cada um. Isso não significa dizer que não há problematização no “Iniciando a conversa” ou no “Para casa”. Mas há um momento inicial, em que saberes precisam ser refletidos e confrontados, antes de se adentrar em conhecimentos específicos conduzidos pela figura do/a educador/a. Mas esses saberes refletidos, confrontados e sistematizados precisam gerar compromissos e diálogos que fortaleçam, neste caso específico, a luta pela defesa do SUS. E, para isso, o “Para casa” é muito mais do que apenas a disponibilização de subsídios pedagógicos, é um processo de animação para que os/as participantes se reinventem.

Os seminários foram estruturados a partir da apresentação/problematização da temática enunciada por dois especialistas de diferentes áreas e um/a debatedor/a, seguida de debate com os/as participantes. Ou seja, seguiu-se uma estruturação convencional; porém, nem sempre o “convencional” é antiquado. Neste caso, pretendia-se oportunizar um espaço de discussão e reflexão profunda, desde diferentes pontos de vista, possibilitando o debate com os/as participantes, mesmo diante da complexidade e diversidade que o ambiente virtual apresenta.

As atividades (3 seminários e 2 oficinas) foram desenvolvidas no período de três meses (dezembro de 2020 a fevereiro de 2021), sendo um eixo por mês. No intervalo entre uma atividade e outra, criou-se uma estratégia de comunicação permanente com os/as participantes, por meio de grupos de WhatsApp e de e-mail.

2.2.4 SELEÇÃO DE FERRAMENTAS E RECURSOS TECNOLÓGICOS

Um dos momentos mais apreensivos e com muitos desafios foi este: que ferramentas permitiriam desenvolver as atividades em um ambiente virtual e que permitiriam fácil manuseio e participação qualificada dos cursistas? Foram realizadas pesquisas, conversas com entidades parceiras e a participação em uma oficina sobre o uso de ferramentas digitais para atividades formativas, oferecida pelo CEAP. A partir dessa identificação e da reflexão de possibilidades, foram escolhidas as ferramentas que elencamos a seguir. Uma consideração importante ao selecionar as ferramentas foi que elas deveriam funcionar bem tanto no uso pelo computador quanto pelo celular, seja com internet a cabo ou wi-fi ou pelo pacote de dados móveis da rede de celular.

Um momento importante antes de cada atividade era uma reunião de teste com as facilitadoras para os/as participantes: a) se familiarizarem com as ferramentas; b) discutirem as funcionalidades de cada uma e saberem como utilizá-las; c) definirem os respectivos papéis durante as atividades; e d) alinharem o roteiro e o seu uso. Tais espaços foram importantes, pois nós também tivemos que aprender a utilizar os recursos e o preparo prévio ajudou na condução tranquila das atividades.

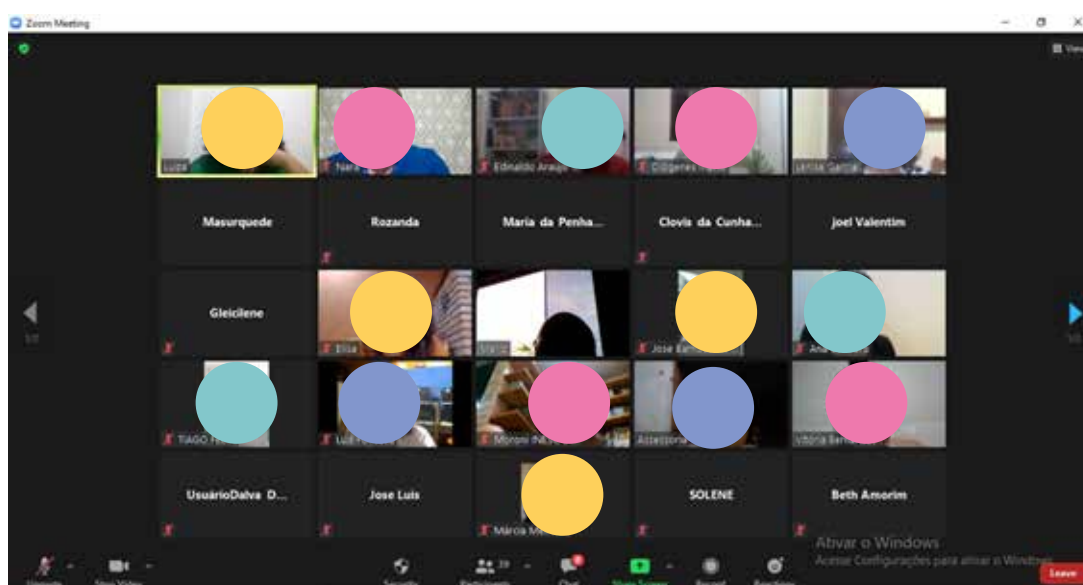
Em geral, as ferramentas podem ser usadas em versão gratuita. No entanto, como elas possuem funcionalidades ou capacidades limitadas, no caso do Zoom, do Mentimeter e do Padlet, foi feita a assinatura das versões pagas.

PLATAFORMA ZOOM:

A plataforma Zoom é um ambiente virtual que realiza videoconferências com diversas funcionalidades, como, por exemplo: compartilhamento de tela, gravação, divisão dos participantes em grupos menores, conversas instantâneas por chat. A plataforma Zoom foi escolhida para ser o ambiente virtual das atividades.

A figura a seguir ilustra uma tela desse ambiente virtual na plataforma Zoom.

Figura 2. Ferramenta Zoom



As medidas de segurança, disponibilizadas pela plataforma, adotadas para uso da ferramenta em cada atividade, contaram com os recursos a seguir.

1) Um link de acesso e uma senha exclusiva. Por mais que o link compartilhado com os participantes tivesse a senha embutida para facilitar o acesso, como os links eram diferentes, buscou-se diferenciar os endereços para evitar a sua disseminação ampla e o acesso por pessoas de fora do curso.

2) Sala de espera: ao acessarem o link, os participantes eram direcionados para uma sala de espera. Assim, uma facilitadora aprovava a entrada na formação de cada participante. No caso de solicitação de entrada por nomes suspeitos, era enviada uma mensagem direta para a pessoa, pedindo que ela se identificasse. Caso não houvesse resposta, a entrada era bloqueada.

3) Anfitriã e coanfitriãs (host/co-hosts): as facilitadoras da atividade passaram por um breve treinamento para conhecer as funcionalidades de moderação da sala, tais como: deixar mudos os áudios de todos os participantes, bloquear a sala no caso de invasão, remover pessoas da sala, desabilitar o compartilhamento de telas, dentre outras.

Para cada atividade realizada, foi criado um link de acesso. Ele era enviado aos participantes via WhatsApp no mesmo dia da formação, de modo a conter a circulação do link e evitar problemas com acessos indevidos.

Para o desenvolvimento das oficinas, além da sala principal, foram utilizadas salas simultâneas (breakout rooms) para a realização dos trabalhos em grupos. É interessante porque essa ferramenta possibilita a divisão do público em grupos menores em salas específicas, sem se desconectarem da atividade e sem a necessidade de fazer um novo acesso ou login, de modo que, ao término do tempo estipulado para o trabalho de grupo, todos/as retornam à sala principal.

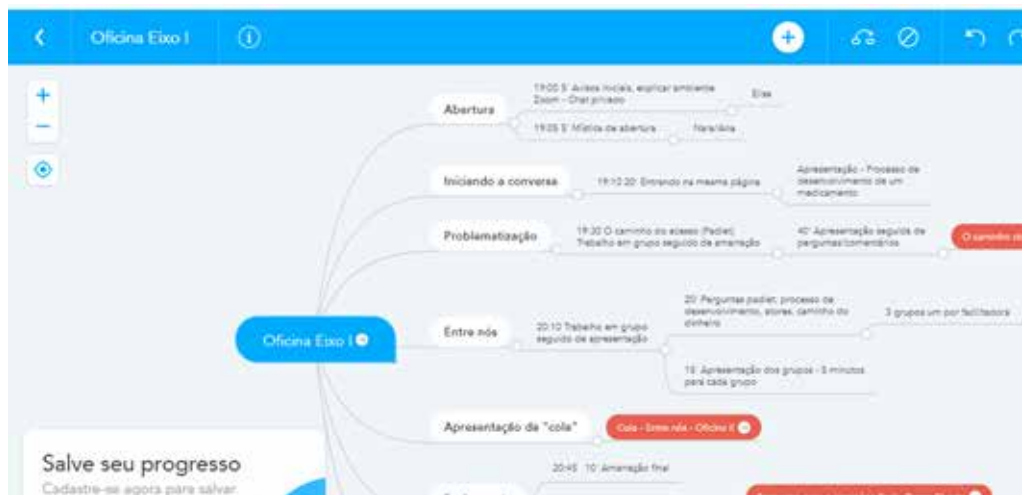
Além disso, o chat foi usado como recurso de interação entre educador/a e participante quando da impossibilidade de fala simultânea. Os participantes também puderam interagir por meio de falas com vídeo e áudio.

Foi identificada a necessidade de diferentes papéis por parte das facilitadoras durante a realização das atividades pelo Zoom: (I) condução e apresentação da atividade; (II) liberação de entrada dos participantes na sala; (III) acompanhamento das mensagens dos participantes via chat do Zoom ou grupo do WhatsApp; (IV) abertura/fechamento dos microfones e das câmeras nos momentos de participação; e (V) apoio na resolução de problemas de acesso, como, por exemplo, dificuldade para acessar o link, ativar o áudio e a câmera, dentre outros. Assim, as atividades em geral contavam com quatro facilitadoras, uma em cada função. Quando isso não era possível, alguém acumulava mais de uma função, com o cuidado de distribuir as atividades de modo a não sobrecarregar uma pessoa.

Além disso, no início de cada atividade, eram repassados avisos a todos/as os/as participantes, como, por exemplo, deixar o microfone no mudo durante as intervenções de outros, alterar o nome do Zoom para um que permitisse a identificação do/a participante etc.

MINDMEISTER:

O Mindmeister é um aplicativo para a criação de mapas mentais. Utilizou-se essa ferramenta para a elaboração eletrônica do passo a passo de cada atividade, incluindo os momentos, as responsabilidades, os tempos e os links. Isto é, concentrou-se em um único lugar tudo o que seria necessário para a atividade, facilitando a sua coordenação e o seu desenvolvimento. A título de exemplo, compartilhamos a estruturação, nesta ferramenta, da Oficina do Eixo I.

Figura 3. Ferramenta Mindmeister

MENTIMETER:

O Mentimeter é uma ferramenta digital para criar interações em tempo real, como enquetes, nuvem de palavras ou coleta de perguntas. Usou-se a ferramenta no curso como um recurso de levantamento de temas geradores para a discussão do problema central. Por exemplo, em um encontro em ambiente presencial físico, seriam feitos pequenos grupos e targetas para que fossem registradas percepções, concepções etc. No ambiente virtual, usou-se como alternativa o Mentimeter, por meio do qual os/as participantes do grupo eram motivados/as simultaneamente a responder questões provocativas e a coordenadora da oficina sistematizava e problematizava essas questões. A seguir, ilustramos o processo de uso dessa ferramenta. Na figura 4A, está a tela que os participantes acessaram via link simultaneamente e foram motivados/a responder. Na figura 4B, está a tela com as respostas dos/as participantes/as produzidas em tempo real para a coordenadora do curso.

Figuras 4A e 4B. Ferramenta Mentimeter**Figura 4A:**

Figura 4B:

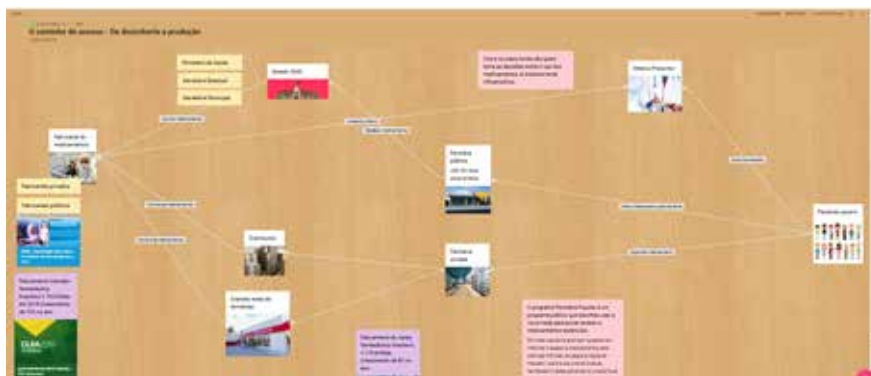
Além de usá-lo como ferramenta de diagnóstico da turma, o Mentimeter foi utilizado como ferramenta para avaliação das atividades desenvolvidas.

PADLET

Uma alternativa virtual às tradicionais tarjetas foi o Padlet, que possibilita a criação de um mural ou quadro virtual dinâmico e interativo, isto é, um grupo de pessoas pode escrever nele simultaneamente de computadores diferentes. Ele é como uma “folha de papel virtual”, no qual é possível inserir textos, imagens, vídeos, links. É possível fazer linhas de tempo, tarjetas, esquemas e muitas outras coisas.

Essa ferramenta foi utilizada prioritariamente para os trabalhos em grupo. Cada grupo sistematizava suas discussões na tela específica criada no Padlet para aquele grupo e, depois, quando da apresentação ao grande grupo, “compartilhava” a tela, relatando a sistematização. As figuras 5A, 5B e 5C mostram exemplos de telas desta ferramenta. A figura 5A mostra um exemplo do trabalho em grupo. Já a figura 5B mostra um exemplo como recurso para a problematização de temas. Por fim, a figura 5C trata-se de um mapa de georreferenciamento dos/as participantes.

Figuras 5A, 5B e 5C. Ferramenta Padlet**Figura 5A:**

Figura 5B:**Figura 5C:**

GOOGLE DRIVE

O Google Drive foi utilizado para armazenar e compartilhar materiais. Usamos esta ferramenta em dois níveis. O primeiro nível foi para a organização e o planejamento do curso. Por este meio, o Google Drive – além de arquivar documentos que registram a historicidade/construção do processo – também foi utilizado para a elaboração conjunta de materiais necessários para o desenvolvimento das atividades. O segundo nível foi para o compartilhamento de materiais utilizados nos seminários e nas oficinas com os/as participantes e de subsídios pedagógicos para as atividades remotas.

2.2.5 MATERIAIS PEDAGÓGICOS

Os materiais pedagógicos selecionados e elaborados para as atividades perpassaram três fases: pré-curso, curso e interetapas. Entende-se por cada etapa o seguinte.

- A.** Pré-curso: todos os subsídios e materiais necessários anteriormente à execução do curso.
- B.** Curso: materiais utilizados diretamente no desenvolvimento das atividades formativas, seja o seminário ou as oficinas.
- C.** Interetapas: materiais para as atividades remotas entre as etapas do curso.

O caminho metodológico para a construção dos referidos materiais perpassou dois momentos. O primeiro voltado para a construção da própria proposta formativa, que orientaria todos os demais materiais e a metodologia do caminho a ser percorrido para a identificação e elaboração dos materiais necessários. O segundo momento tratou da sistematização, elaboração e validação desses materiais. Ressalta-se que ambos os momentos foram coordenados e operacionalizados pelo grupo de trabalho de coordenação do curso.

No Anexo 1, listamos alguns materiais elaborados e utilizados. Já alguns materiais que foram desenvolvidos para uso exclusivo no curso (como, por exemplo, a gravação das atividades ou materiais que continham informações pessoais dos/as participantes) não foram disponibilizados.

3. NAVEGANDO: REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES FORMATIVAS



3.1 RESULTADOS DAS ATIVIDADES E COMENTÁRIOS

A seguir, iremos apresentar os resultados que obtivemos na realização das atividades. As principais informações e números estão mostrados nos gráficos. Já no texto destacamos pontos e comentários importantes.

3.1.1 MOBILIZAÇÃO E INSCRIÇÃO

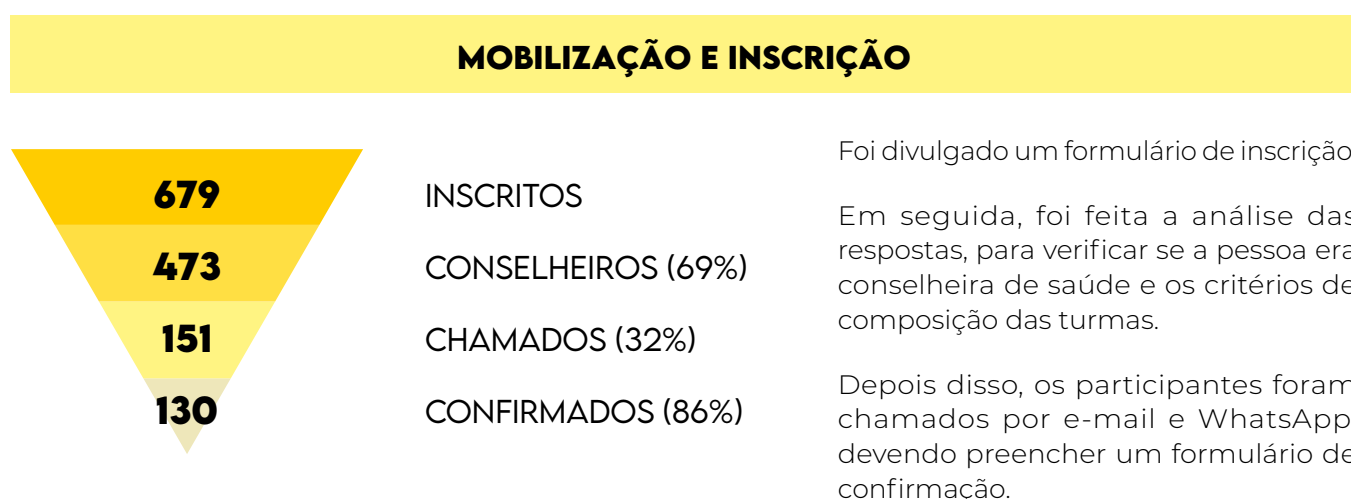
Ao longo do processo, houve uma redução significativa do número de pessoas desde a inscrição até a mobilização. Isso ocorreu devido aos critérios de inclusão no curso, mas também pela diferença entre o número de pessoas inscritas e daquelas que de fato confirmaram sua inscrição. O processo se deu de forma dinâmica, ou seja, à medida que as pessoas respondiam ou não o formulário de confirmação, aquelas na lista de espera foram chamadas, observando-se os critérios de paridade. Isso possibilitou que, ao final, apesar da meta de cinco pessoas por estado, alguns tiveram um número maior de confirmados, seja porque as pessoas confirmaram sua inscrição na data limite para tal ou porque o número de chamados não foi suficiente para preencher as vagas do estado em questão.

A maioria dos conselheiros (46%) está em seu primeiro mandato. Apenas 33% dos inscritos afirmaram que os seus conselhos possuíam comissão e/ou grupo que discutisse a assistência farmacêutica. Esse dado revela a importância da discussão do tema (principalmente com conselheiros/as municipais) e da necessidade de uma educação permanente para o controle social no SUS.

Na confirmação da turma, o perfil de paridade foi mantido, ou seja, a maioria dos/as participantes era composta por mulheres e negras e que pertenciam ao segmento dos/as usuários/as do SUS.

As condições de acesso à internet dos/as participantes constituem uma preocupação importante quando se planeja uma formação virtual. Deve ser considerado que o acesso à internet no Brasil não é universal, pois existem áreas em que o serviço é ruim. No caso do curso, a maioria das pessoas tinha condição de acesso boa. A maioria tem um serviço de internet próprio, tem como acessá-la via wi-fi ou a cabo e pelo computador, além de acessar o serviço de casa.

Gráfico 1. Critérios de composição para os/as participantes



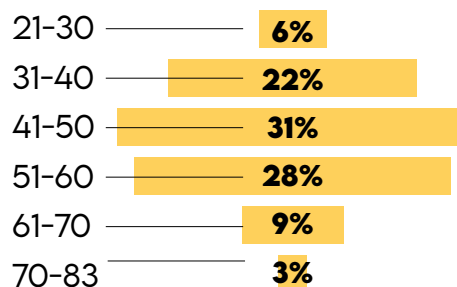
CRITÉRIOS PARA COMPOSIÇÃO DA TURMA: ATÉ 5 PARTICIPANTES POR ESTADO, PARIDADE DE GÊNERO E RAÇA, PRIORIDADE PARA O SEGMENTO USUÁRIOS.

SOBRE OS 473 CONSELHEIROS INSCRITOS:

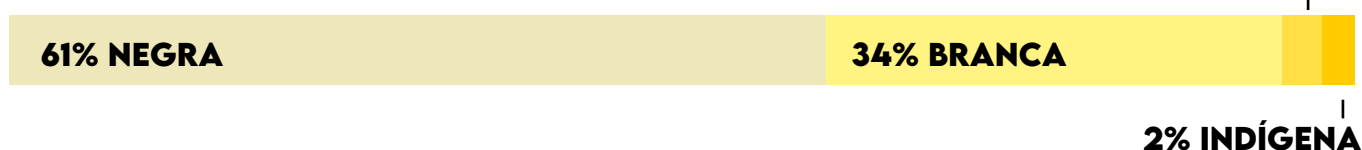
GÊNERO



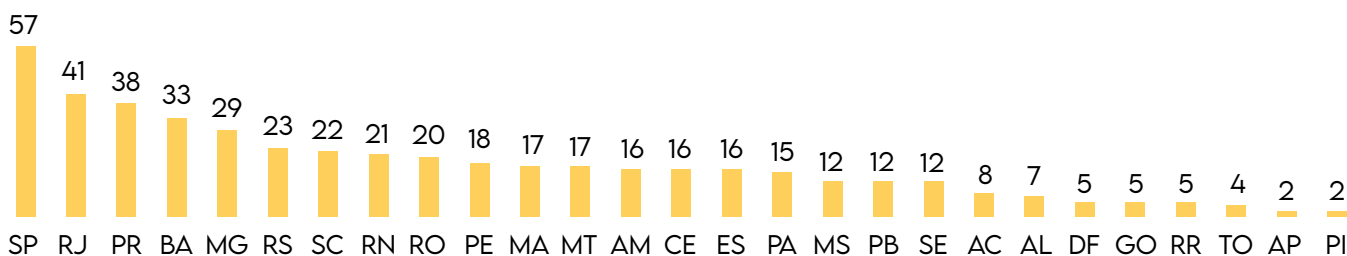
IDADE



RAÇA/ETNIA

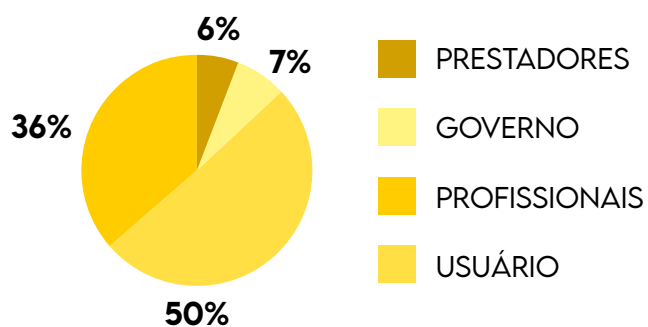


ESTADO

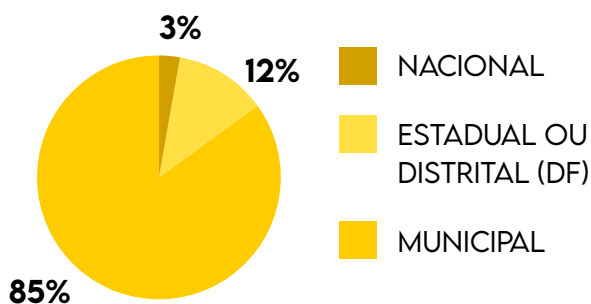


A formação foi organizada em três eixos. Eles são compostos por um seminário expositivo seguidos por uma oficina participativa. Entre eles, os participantes têm materiais complementares, bem como atividades por um grupo de WhatsApp.

SEGMENTO



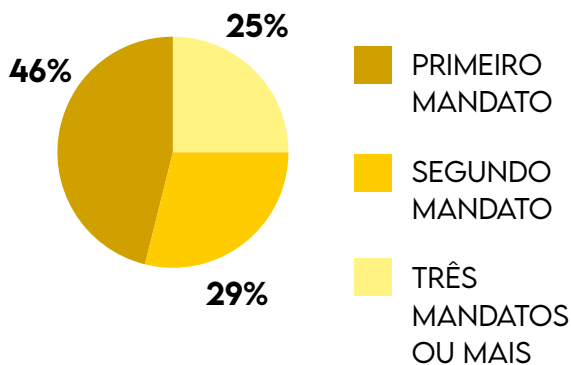
CONSELHO



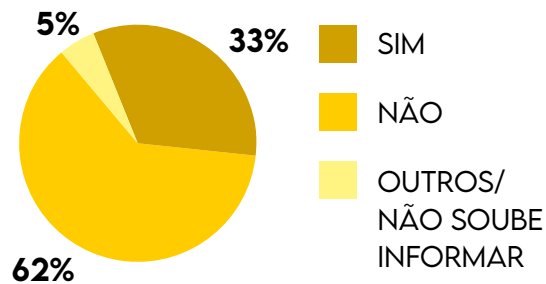
33% DOS CONSELHEIROS DISSERAM HAVER COMISSÃO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA E ASSISTÊNCIA EM SEUS CONSELHOS. 46% ESTÃO EM SEU PRIMEIRO MANDATO.

SOBRE OS 473 CONSELHEIROS INSCRITOS (CONTINUAÇÃO):

TEMPO DE CONSELHO



CONSELHO TEM COMISSÃO/GRUPO SOBRE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

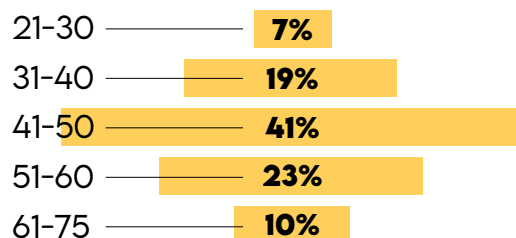


SOBRE OS 130 PARTICIPANTES CONFIRMADOS:

GÊNERO



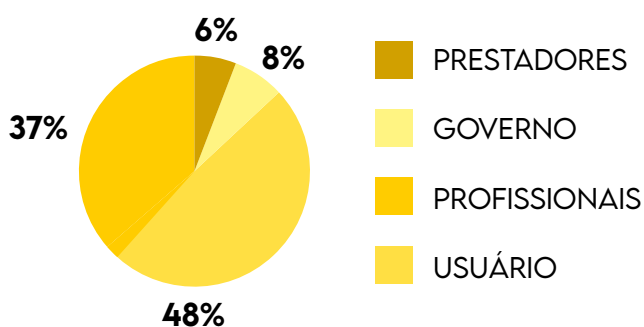
IDADE



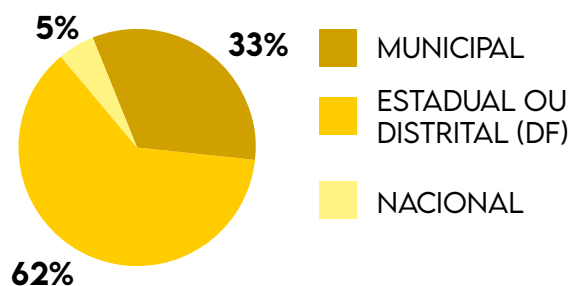
RAÇA/ETNIA



SEGMENTO



CONSELHO



ESTADO

No processo de confirmação, alguns estados ficaram com mais participantes que o esperado, enquanto outros tiveram menos confirmações.

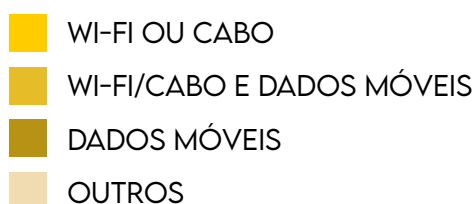
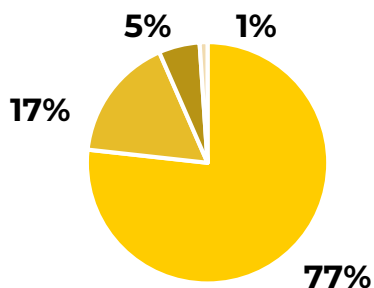


SOBRE OS 130 PARTICIPANTES CONFIRMADOS (CONTINUAÇÃO):

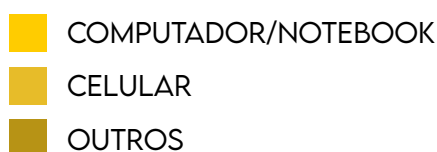
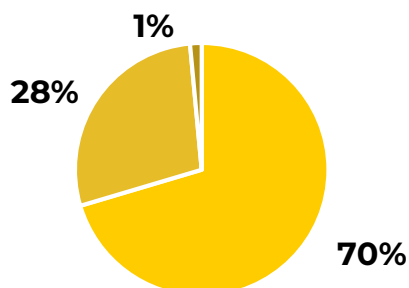
CONDIÇÕES DE ACESSO À INTERNET

95% TEM SERVIÇO DE INTERNET PRÓPRIO

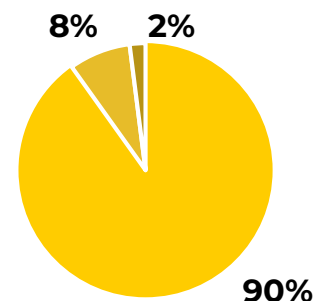
TIPO DE INTERNET



EQUIPAMENTO



LOCAL DE ACESSO



3.1.2 PRESENÇA NAS ATIVIDADES

A assiduidade em processos formativos virtuais é um desafio a ser enfrentado para quem propuser atividades nessa modalidade. Há um fenômeno, complexo, que merece atenção: quando ocorre a divulgação de uma atividade em ambiente virtual, imediatamente há uma grande procura por ela; no entanto, essa demanda em potencial não se materializa quando se dá a realização da atividade. Esse não é um elemento observado somente neste curso, pois há o mesmo relato e preocupações manifestadas por organizações parceiras. Neste sentido, a mobilização e a motivação para a participação nessas atividades são ainda mais complexas do que as atividades realizadas em modalidades presenciais.

Em média, 62 pessoas estiveram presentes nas atividades, cerca de metade da turma confirmada. Como já dito, foi um desafio estimular a participação e a continuação no curso, ainda mais considerando-se a sua data de realização, que coincidiu com um período de recesso e feriados, por ser no final de 2020 e início de 2021.

A presença era verificada por meio da lista de participantes na sala do Zoom. Mas foi preciso considerar pessoas que tiveram problemas para se conectar à atividade, como, por exemplo, problemas de conexão com a internet ou falta de energia, além também de pessoas que trabalham no regime de plantão, já que vários participantes eram profissionais de saúde e trabalharam em meio à pandemia de Covid-19. Nestes casos, pedíamos para as pessoas nos avisarem até o término da atividade, para que a presença fosse considerada, e elas eram marcadas no controle de atividades como “problema”.

O controle de presença nas atividades foi importante para verificar os critérios de certificação no curso. Mas, para além disso, permitiu também que acompanhássemos a presença dos alunos ao longo da formação e, assim, pudéssemos adaptar a estratégia de comunicação, por exemplo, enviando lembretes sobre cada atividade, já que as datas e os horários eram perguntas recorrentes nos grupos.

Ao final do eixo 2, uma versão simplificada desse controle foi compartilhada com os/as participantes, contendo o nome, a presença registrada, sua situação em relação ao certificado e se já havia atendido aos critérios ou não. Essa transparência permitiu não só que os/as alunos/as verificassem a sua situação, mas também que pudessem corrigir eventuais erros de marcação, além do fato de que também pode ser um dos fatores que contribuiu para um aumento de presença no seminário III em relação ao seminário II, pois alguns participantes precisavam necessariamente assistir ao último seminário para conseguir o certificado.

Gráfico 2. Eixos da formação do curso e seminários

A FORMAÇÃO

A formação foi organizada em três eixos. Eles são compostos por um seminário expositivo seguidos por uma oficina participativa. Entre eles, os participantes tem materiais complementares, bem como atividades por um grupo de Whatsapp.

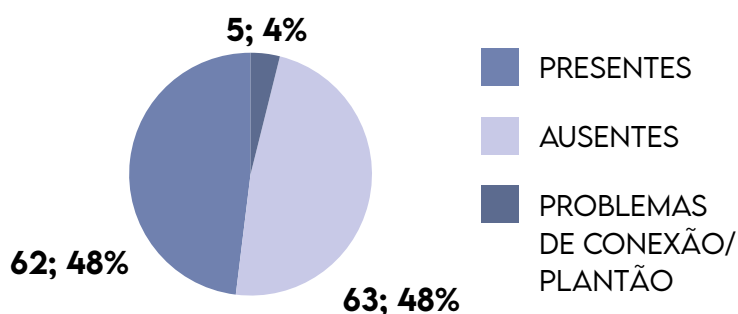
Eixo 1 - Dezembro	Eixo 2 - Janeiro	Eixo 3 - Fevereiro
<p>O acesso a medicamentos como parte fundamental de garantia do direito à saúde e as atividades de desenvolvimento científico, tecnológico e produção de medicamentos no SUS.</p>	<p>Processo de inovação tecnológica e produção de medicamentos e seus impactos no acesso.</p>	<p>O papel do controle social na inovação e acesso a medicamentos antes, durante e depois da pandemia.</p>

TODAS AS ATIVIDADES ACONTECEM PELA PLATAFORMA ZOOM, ÀS 19H.



RESULTADOS DA FORMAÇÃO

PARTICIPAÇÃO MÉDIA (N°;%)



HOUVE UMA QUEBRA DE ~50% DAS PESSOAS CONFIRMADAS PARA AS QUE EFETIVAMENTE PARTICIPARAM

	SEMINÁRIO 1	OFICINA 1	SEMINÁRIO 2	OFICINA 2	SEMINÁRIO 3
PRESENTES	75	75	50	48	62
AUSENTES	50	50	71	78	67
PROBLEMAS*	5	5	9	4	1

*Problemas de conexão, plantão etc.

CONVIDADAS(OS):

SEMINÁRIO I

PAINELISTAS
VALDEVIR BOTH
(CEAP)

DIEGO GNATTA
(UFRGS)

DEBATEDORA
MARIA CONCEIÇÃO
(UNEGRO)

SEMINÁRIO II

PAINELISTAS
SYLVIA LEMOS
(UFPE)

ELOAN PINHEIRO
(FARMANGUINHOS)

DEBATEDOR
LUIZ MARINHO
(ALFOB)

SEMINÁRIO III

PAINELISTAS
JOSÉ MORONI
(INESC)

LENISE GARCIA
(UFRGS)

Foram convidados especialistas na área para cada seminário. Buscou-se paridade de gênero e raça também entre eles.

3.1.3 CERTIFICAÇÃO

Os critérios para certificação no curso foram: ter presença em pelo menos três atividades, de preferência uma delas sendo uma oficina. Para quem não pôde estar presente nos seminários I e II, demos a alternativa de assistir às gravações. Nestes casos, para a presença ser considerada, o/a participante deveria responder e enviar um formulário de checagem, que continha informações simples sobre a atividade. O objetivo do formulário não era avaliar o conhecimento do/a participante, mas apenas verificar se ele ou ela de fato assistiu à gravação, para ser justo com os/as demais colegas que estiveram presentes. Todavia, nenhum/a participante usou tal alternativa. Como as oficinas eram momentos de interação, elas não foram gravadas. Por um lado, para que os/as participantes presentes pudessem se manifestar sem receio da gravação e, por outro, porque assistir posteriormente à gravação não teria o efeito pedagógico almejado.

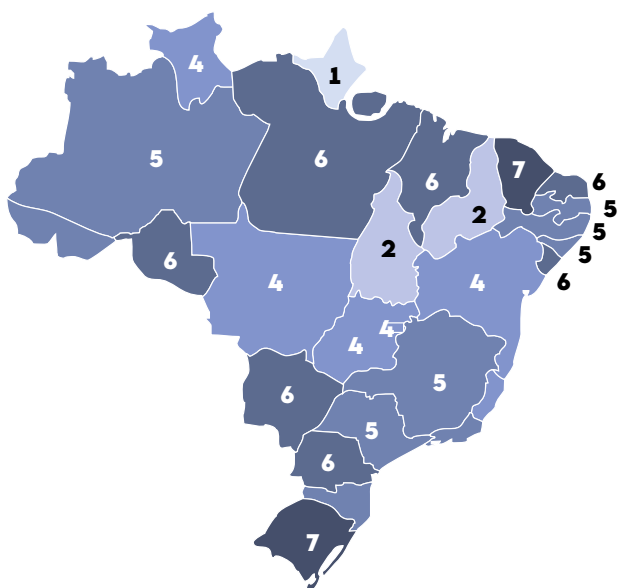
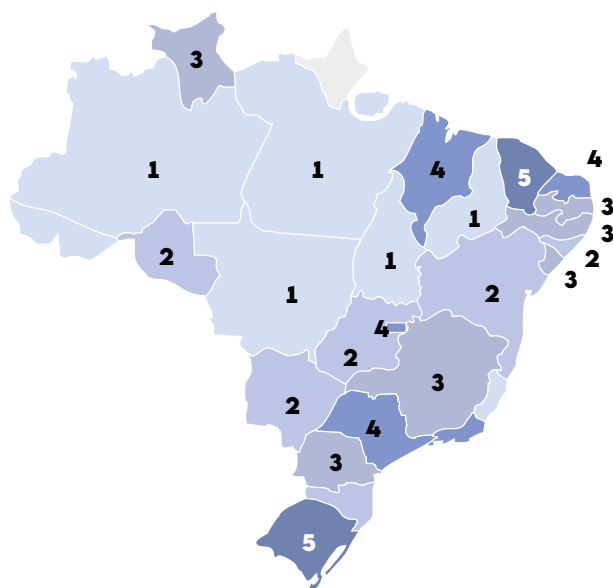
Cerca de metade dos/as participantes atenderam aos critérios de certificação. Os certificados foram enviados por e-mail. Foram enviados certificados de participação também para os/as convidados/as, como painalista ou debatedores.

Ao se compararem os dados dos/as participantes confirmados/as e daqueles/as que receberam certificados, percebe-se que a paridade da turma foi mantida, sendo a maioria composta por mulheres, negros/as e do segmento de usuários/as do SUS. É importante observar, no entanto, que houve uma queda de 10% dos/as participantes negros/as certificados/as em relação aos/às confirmados/as, além de um aumento proporcional no número de brancos/as.

Gráfico 3. Resultados e certificados do curso**RESULTADOS - CERTIFICADOS**

68 PARTICIPANTES (52%) ATINGIRAM OS CRITÉRIOS NECESSÁRIOS PARA RECEBIMENTO DOS CERTIFICADOS (PARTICIPAÇÃO EM PELO MENOS 3 ATIVIDADES AO VIVO)

COMPARAÇÃO: CONFIRMADOS X CERTIFICADOS

CONFIRMADOS:**CERTIFICADOS:****GÊNERO**

	CONFIRMADOS	CERTIFICADOS
MULHER	55%	58%
HOMEM	45%	42%

RAÇA/ETNIA

	CONFIRMADOS	CERTIFICADOS
NEGRA	59%	49%
BRANCA	33%	43%
INDÍGENA	4%	3%
AMARELA	4%	5%

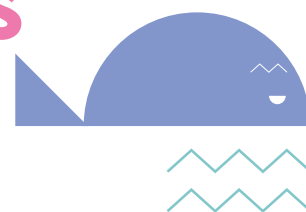
SEGMENTO

	CONFIRMADOS	CERTIFICADOS
USUÁRIOS	47%	46%
PROFISSIONAIS	38%	39%
GOVERNO	9%	9%
PRESTADORES	6%	6%

CONSELHO

	CONFIRMADOS	CERTIFICADOS
MUNICIPAL	65%	63%
ESTADUAL	28%	28%
FEDERAL	%	9%

4. AVALIAÇÃO E SUGESTÕES PARA A CONTINUIDADE



A avaliação foi feita pela plataforma Mentimeter. Foram usados diferentes formatos de perguntas, mesclando as qualitativas e as quantitativas. A seguir, destacamos alguns resultados. Os resultados completos podem ser acessados no anexo 1. No total, 45 pessoas (35% dos/as inscritos/as) responderam à avaliação (66% dos/as certificados/as). As respostas foram sigilosas e voluntárias. Além disso, não estavam atreladas à realização de nenhuma atividade ou à entrega dos certificados. De igual modo, não havia nenhuma pergunta obrigatória.

A nota geral dada para a formação foi 9,2, o que indica um alto índice de satisfação dos/as respondentes. Em média, eles/as tinham um contato regular com o tema da formação antes dela e disseram que aprenderam muitas coisas novas e que a formação irá ajudar na sua atuação como conselheiros/as.

O eixo considerado mais importante foi o eixo 1 (sobre o acesso a medicamentos e o direito à saúde), seguido pelo eixo 3 (sobre o controle social) e, por último, pelo eixo 2 (sobre o processo de inovação). Isso reflete uma observação realizada durante o curso, de que as principais dúvidas dos/as participantes eram em relação à assistência farmacêutica em si e ao acesso a medicamentos. A questão da inovação pareceu um assunto mais novo para os/as participantes e que, como era de se esperar, surgiu de forma mais imediata durante a pandemia da Covid-19.

Com relação às dificuldades, dentre as opções disponíveis, a com maior nota foi em relação ao tempo disponível para participar das atividades e de conexão adequada com a internet para o acesso a elas. Em seguida, receberam notas semelhantes as dificuldades de ter um equipamento disponível (celular/computador) para mexer com as ferramentas virtuais, com o tema/conteúdo da formação e com os canais de comunicação utilizados. Todavia, todas as dificuldades tiveram nota próxima de 5, o que indica uma dificuldade regular.

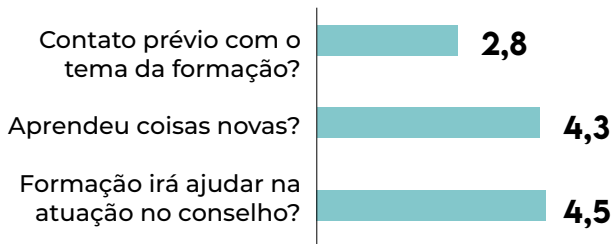
O mesmo aconteceu quanto à dificuldade em relação às ferramentas. Os/as respondentes indicaram ter mais dificuldade com o Padlet, o Zoom, o Mentimeter e o formulário Google, nesta ordem, mas todos com notas próximas do regular, o que não indica uma dificuldade grande com nenhuma dessas ferramentas. Em relação à afinidade, de modo geral, as pessoas gostaram das ferramentas adotadas (todas as notas acima de regular) e a ferramenta de que mais gostaram seguiu a ordem: formulário Google, Zoom, Padlet e Mentimeter, respectivamente.

Gráfico 4. Resultados e avaliação sobre os temas do curso

RESULTADOS - AVALIAÇÃO

45 PESSOAS RESPONDERAM O FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO, QUE FOI REALIZADO EM MARÇO. AS RESPOSTAS ERAM ANÔNIMAS E NÃO OBRIGATÓRIAS. A NOTA GERAL (DE 1 A 10) FOI 9,2

SOBRE O TEMA (1 NENHUM - 5 MUITO)

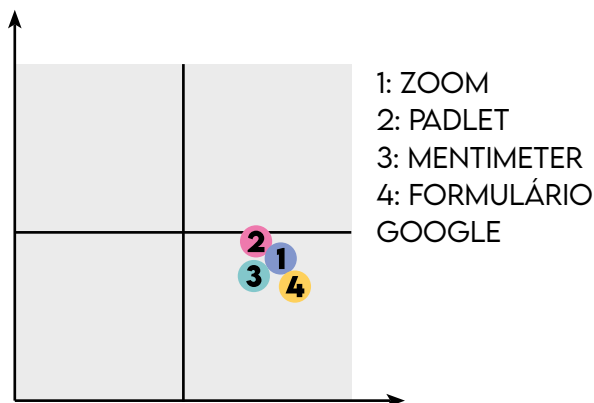


RANKING DE IMPORTÂNCIA DOS TEMAS

- 1º EIXO 1: Acesso a medicamentos & direito à saúde
- 2º EIXO 3: Controle social
- 3º EIXO 2: Processo de inovação e produção

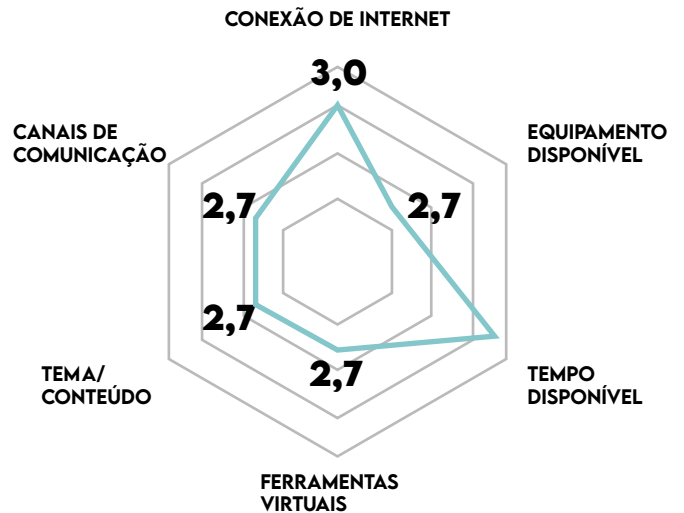
FERRAMENTAS

DIFICULDADE: 1 NENHUMA - 5 MUITA
AFINIDADE: 1 NÃO GOSTEI - 5 GOSTEI MUITO

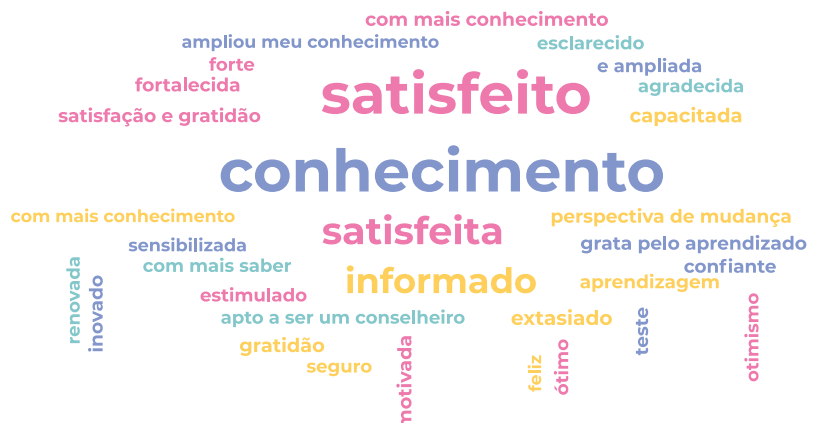


DIFICULDADES

1 POUCA - 5 MUITA



COMO AS PESSOAS SAÍRAM DA FORMAÇÃO EM UMA PALAVRA



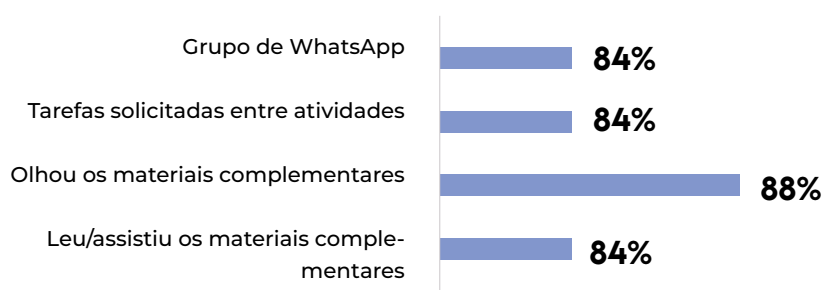
A maioria das pessoas afirmou que participou dos grupos de WhatsApp da turma, fez as tarefas solicitadas entre as atividades no Zoom, olhou os materiais complementares e realizou a leitura. Todavia, é importante considerar um possível viés, já que os/as respondentes da avaliação devem ser justamente as pessoas mais propensas a responder e participar mais das outras atividades do curso.

Com relação à avaliação em separado dos seminários, das oficinas e dos materiais complementares, a maioria das notas foi positiva, perto de ótimo. As notas mais baixas foram em relação à duração, à pontualidade e ao horário. Isso se repete nos pontos negativos citados pelos/as respondentes, que – para além desses pontos – citaram também a frequência das atividades, no sentido de que o intervalo entre elas poderia ser mais curto.

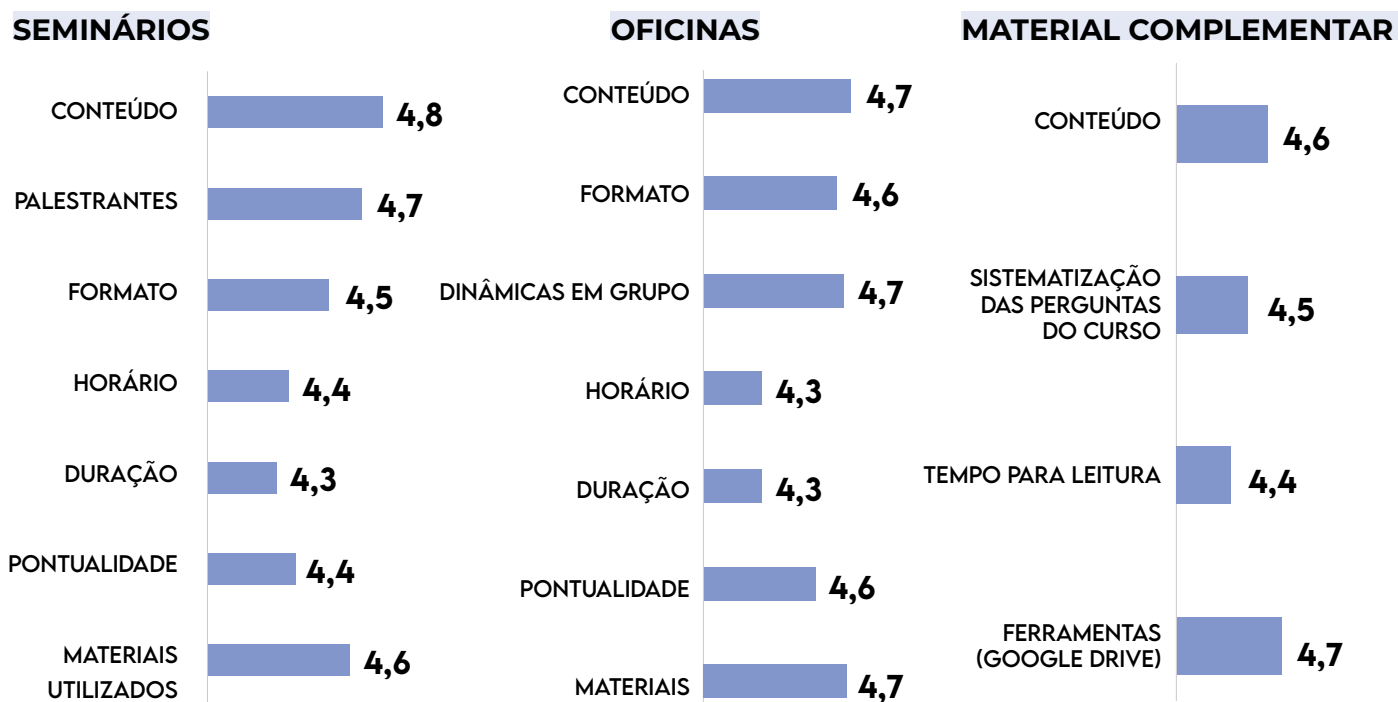
As respostas em relação aos pontos positivos da formação e a como as pessoas saem da formação, para as quais era esperada a expressão de um sentimento, foram parecidas. As palavras mais citadas são “conhecimento” e “aprendizado”. Destacamos também as menções à atenção das coordenadoras, à interatividade e à defesa do SUS.

Gráfico 5. Resultados e avaliação sobre a participação, as atividades e os materiais complementares do curso

PARTICIPAÇÃO (% DAS RESPOSTAS SIM)



ATIVIDADES E MATERIAL COMPLEMENTAR (1 PÉSSIMO - 5 ÓTIMO)



PONTOS EM QUE PODEMOS MELHORAR (EM UMA PALAVRA)



PONTOS POSITIVOS DA FORMAÇÃO (EM UMA PALAVRA)



Boxe 4. Possibilidades de aprimoramento para as próximas edições

Compilamos, a partir de comentários da equipe de formação e dos/as participantes, sugestões para as possíveis próximas edições ou para a continuidade das ações. A menção a novos cursos foi uma sugestão frequente dos/as participantes.

- ~ Realizar as atividades síncronas (seminários e oficinas) com menos espaçamento entre elas, ao invés de ao longo de três meses.
- ~ Incluir um eixo para discutir exclusivamente a assistência farmacêutica no SUS.
- ~ Realizar edições para públicos diferentes, como, por exemplo, para movimentos sociais e organizações da área de saúde, mas que não estão naquele momento dentro dos espaços institucionais dos conselhos ou com outros recortes dentre os/as conselheiros/as (regiões ou segmentos específicos, por exemplo).
- ~ Organizar, alguns meses depois da formação, um encontro virtual para os/as participantes da primeira edição, para trocar experiências, aprendizados, ações, dentre outros.
- ~ Ampliar a diversidade, incluindo outros critérios de seleção, tais como: pessoas com deficiência, LGBTQIA+, jovens, dentre outros, além de contar com ações para que eles/as possam participar, como, por exemplo, acessibilidade à internet, intérprete de libras etc.
- ~ Ampliar as medidas de segurança, como, por exemplo: consultoria com especialistas, orientações mais detalhadas, plataforma customizada de acesso e armazenamento de materiais.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esperamos que este relatório contribua para a realização de outros processos formativos virtuais baseados na educação popular e que o relato da nossa experiência seja útil para outras organizações e grupos que tenham que se adaptar ao ambiente on-line. Ele foi construído com muito afeto e esperança, sentimentos que marcaram a realização das atividades.

Destacamos que o processo de sistematização deste curso também foi um momento muito rico de aprendizado. Ao repassarmos o trabalho ao longo dos 10 meses, pudemos ter um outro olhar sobre as atividades e a sua construção, rever erros e acertos, levantar pontos de atenção para as próximas experiências e possibilidades de aprimoramento.

Consideramos que a sistematização foi uma etapa muito importante do curso e convidamos todos/as os/as envolvidos/as em processos semelhantes para que também registrem e compartilhem suas experiências, da forma que puderem, sejam elas mais simples ou mais elaboradas. Assim, aos poucos, vamos tecendo uma grande trama de diferentes experiências, a partir de um conhecimento coletivo e diverso.

Agradecemos profundamente a todas e todos as/os participantes do curso, que construiram conosco esta experiência. Nós nos solidarizamos também com todas e todos que navegam por estes tempos difíceis de pandemia, em especial aqueles/as que já tinham seus direitos humanos negados antes de que ela acontecesse e que são e serão os/as mais prejudicados/as por seus efeitos. E nós nos entristecemos também pelas centenas de milhares de vidas tiradas pela Covid-19 e nos indignamos pela postura nefasta do Governo Federal.

Seguimos navegando por águas tortuosas, em um contexto de tempestade, mas sempre fortalecendo nossos barcos e caminhando em procissão rumo a um mundo mais justo, com saúde para todas e todos.

Viva o SUS!



Anexo 1. Exemplos de materiais do curso

» Materiais	» Finalidade
Proposta Formativa	~ Elaborar temas geradores, ementas e síntese esperada de cada eixo formativo. ~ Estruturar um ciclo de abordagens de temas geradores. ~ Elaborar o desenvolvimento metodológico das oficinas e dos seminários.
Apresentação da Proposta Formativa para o Conselho Nacional de Saúde	~ Sistematizar os objetivos, as metodologias, a estruturação e a organização das atividades, o número de participantes e os critérios de seleção da proposta formativa do curso. ~ Pactuar a participação do CNS no processo de mobilização para o curso.
Identidade visual da formação	Estabelecer uma identidade única para os materiais do curso.
Documento Orientador da Mobilização	Orientar o processo de mobilização do curso.
Orientações de segurança para o ambiente virtual	~ Apresentar estratégias e cuidados com a segurança virtual durante as atividades formativas.
Fluxograma de inscrição, seleção, confirmação e comunicação	~ Periodizar cada ação necessária e responsabilidades na gestão das inscrições, na seleção e na confirmação. ~ Estabelecer a gestão do processo de comunicação com os/as participantes do curso pelo aplicativo WhatsApp.
Formulário de inscrição para o curso	~ Registrar dados e informações necessárias para a inscrição no curso.
Formulário de confirmação de participação aos/às selecionados/as	~ Registrar dados e informações necessárias para a participação qualificada dos/as selecionados/as.
Mapa mental das atividades: ~ Seminário I ~ Oficina 1 ~ Seminário II ~ Oficina 2 ~ Seminário III	~ Criar um roteiro virtual do desenvolvimento metodológico da oficina, com tempos, responsabilidades e <i>links</i> necessários para as coordenadoras das atividades.
Esquemas gráficos para abordagens de temas específicos	~ Contribuir visualmente e esquematicamente para o entendimento de processos no “caminho do medicamento”.
Perguntas sistematizadas ao longo do curso: ~ Turma de quarta-feira ~ Turma de quinta-feira	~ Registrar perguntas elaboradas pelos/as participantes ao longo do curso, para serem debatidas no seminário final. ~ Promover a interação entre os/as participantes, que podiam curtir e comentar as perguntas.