



Discurso de Posse

Excelentíssimo Vice-Reitor no exercício da Reitoria da Universidade Federal do Rio de Janeiro,  
Professor Carlos Frederico Leão Rocha;

Sr., Decano do Centro de Ciências da Saúde, Professor Luiz Eurico Nasciutti;

Sr. Vice-Diretor, Diretor Adjunto de Pesquisa, Coordenador de Relações Internacionais e  
Coordenador do Internato Rotatório em Saúde Coletiva do Instituto de Estudos em Saúde  
Coletiva, Professor Antonio José Leal Costa;

Demais autoridades, professores, funcionários, alunos, profissionais de saúde, minha família e  
amigos aqui presentes,

É uma honra e uma alegria estar hoje aqui com vocês, celebrando a posse na Direção do IESC,  
que é nova e não é, porque também é a continuidade da gestão anterior, do Zeca, da qual  
também tive a honra de participar, como Vice-Diretora e Diretora Adjunta de Graduação, nos  
últimos oito anos.

Anos muito difíceis para todos nós, na Universidade, no Rio de Janeiro, no Brasil e no mundo.

Hoje sorrimos, respiramos melhor, estamos aqui juntos, estávamos acuados e agora estamos  
mais leves (como é bom experimentar a leveza, a alegria, de um dia a dia com muito trabalho,  
dificuldades, mas com um caminho em comum, retomar a reconstrução, acreditar de novo no  
sonho de um país menos desigual, mais inclusivo, menos racista, menos homofóbico, menos  
capacitista, menos xenófobo e menos machista. Sim, eu sei, as dificuldades estão aí, não  
podemos nos iludir, mas hoje vamos celebrar, nos alegrar, abraçar, felicitar, respirar, estamos  
vivos, temos um projeto, de país, de Universidade, o IESC participa de ambos, e temos muito o  
que fazer, que bom!

Em 2015, quando o Zeca assumiu a Direção a palavra de ordem era resistência, e dali em  
diante as adversidades só fizeram aumentar, mas nós resistimos, com afeto, luta e esperança  
(e com ciência, pesquisa, estudo, diálogo, compromisso) “ninguém solta a mão de ninguém”. A  
estratégia foi pensar no que havia por fazer, por realizar, construir, a cada dia, um dia de cada  
vez.

Nos primeiros anos, nosso foco foi o Curso de Graduação em Saúde Coletiva. No Congresso de  
Saúde Coletiva de 2015, o Abrascão, em Goiânia, fomos cercados por egressos e graduandos,  
nos indagando a respeito do tipo de profissional que o IESC pretendia formar, apenas  
pesquisadores? Criticando a formação eminentemente teórica do Curso e cobrando a inserção  
dos estudantes nos serviços de saúde, como campo de práticas e aprendizado para atuação de  
sanitaristas. No final desse ano realizamos a IV Semana de Saúde Coletiva com o tema “Saúde  
Coletiva e o Desafio da Formação”, tivemos a honra de contar com o Presidente da Abrasco,  
Prof. Gastão Wagner de Souza Campos que proferiu a Conferência de Abertura “Saúde

Coletiva: formação, prática e pesquisa”. Começamos a discutir possíveis interações e articulações entre a graduação e a pós-graduação lato e estrito senso em saúde coletiva.

Em 2016 Cristina Lemos, nossa querida Cristininha, a época Superintendente de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, nos procurou, juntamente com Roberto Fiszman, em busca de apoio da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, no contexto da expansão da Atenção Primária à Saúde; da epidemia de Zika e Chikungunya e da realização dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos na cidade, o que tornava premente a necessidade de planejamento e organização das ações de vigilância, cuja equipe e rede de serviços distribuídos pelas Áreas de Planejamento em Saúde permanecera estável, sem uma ampliação correspondente a expansão da APS no município. Nossos residentes e graduandos vivenciaram o exercício da vigilância no contexto das olimpíadas, e desde então, a cada ano ampliamos os espaços e campos de prática dos graduandos de saúde coletiva em serviços do município. Podemos afirmar que hoje a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro é nossa parceira na formação dos bacharéis em saúde coletiva.

Em 2016 também adoeci e me afastei, o que suscitou um olhar mais generoso comigo mesma, permitindo-me priorizar, me colocar no centro das relações de cuidado, que é o que constitui nosso dia a dia, relações de cuidado conosco e com os que nos rodeiam, em casa, no trabalho, somos todos cuidadores.

Ao retornar, após o impeachment, o estado do Rio de Janeiro em falência, crise sem precedentes na UERJ e Marcelo Crivella eleito prefeito da cidade, a palavra resistência se tornara nosso mantra, mas ninguém poderia imaginar o que estava por vir. O assassinato da vereadora Marielle Franco, a prisão do Lula, incêndio do Museu Nacional e Bolsonaro eleito. No IESC, além de todas as tragédias coletivas de 2018, perdemos o nosso querido, doce e gentil Marcelo Inácio Ferreira, cuja ausência ainda ressoa na secretaria da graduação. Pensar no ano de 2018, me traz um assombro de como seguimos adiante, como sobrevivemos, e acho que nossa força veio, também da Universidade, do sentimento de pertencimento a algo que nos transcende, um sentido de compromisso, da importância de não nos deixarmos abater, pois era necessário dar o exemplo, para alunos, técnicos e docentes. (Nesse sentido, foi inesquecível a posse da Maria e de mais quatro professoras como Titulares da Faculdade de Medicina no dia 15 de março de 2018, presidida pelo então Reitor Prof. Roberto Lehrer e pelo Prof. Roberto Medronho, a época Diretor da faculdade de Medicina.

O trabalho pode ser terapêutico, e foi em 2018 que a Faculdade de Medicina implantou o projeto do Internato Rotatório de Saúde Coletiva proposto pelo IESC, de modo transversal às diferentes áreas que compõem o internato médico na UFRJ: Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Saúde Mental.

Para o IESC, a criação do Internato de Saúde Coletiva representa uma inovação no modo de apresentar e discutir as questões referentes à saúde coletiva no contexto da formação médica, com potencial significativo em relação à criação de espaços articulados e integrados de atuação e de ensino dos conteúdos de saúde coletiva.

Nossa expectativa é que o interno, ao se ver frente a frente com o paciente, na clínica médica, na pediatria, na obstetrícia, na cirurgia, na ginecologia, na clínica da família ou no CAPS,

perceba os aspectos relacionados à saúde coletiva, no cuidado àquela pessoa. A história, o contexto de vida, o registro das informações referentes ao “caso”, os diversos sistemas de informação que atravessam a atenção hospitalar ou ambulatorial, as diversas camadas de causalidade e determinações que resultam na situação diante da qual o futuro médico deverá participar da tomada de decisão, e que está imersa no universo da rede de atenção à saúde e depende da trama de processos complexos, estruturais, relacionais, de gestão e de cuidado. A vigilância, a informação e o registro de dados devem fazer parte do cuidado e das atividades cotidianas dos profissionais de saúde, assim como o planejamento e avaliação das ações, usualmente vistos como “meramente burocráticos” apartados do cuidado.

Com o Internato de Saúde Coletiva, tive a felicidade de trabalhar com minha irmã, com os professores de saúde mental e com os do Departamento de Medicina e Atenção Primária à Saúde. Frequentar semanalmente as Clínicas da Família e realizar a supervisão dos internos em conjunto com professores de MFC e SM, buscando a conexão entre medicina de família e comunidade, saúde mental e saúde coletiva, mediada pelas histórias e vivências dos internos, e enriquecida pela interação com os profissionais da clínica, médicos de família, agentes comunitários de saúde e gerente, entre outros, é inspirador e instigante. A constatação de que a saúde coletiva está lá, permeando e conformando os processos, mas silenciosa, como se a organização da atenção, os processos de trabalho, as questões do território, da coletividade, não dissessem respeito aos profissionais, aos usuários e à saúde.

A relação do IESC com a Faculdade de Medicina é visceral e remete a criação do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, sob liderança dos professores do Departamento de Medicina Preventiva, em especial Diana Maul, Luiz Fernando Tura, Dulce Helena Chiaverini e Volney de Magalhães Câmara, em 1989, contemporânea ao estabelecimento do direito constitucional à saúde e à criação do SUS, portanto um período de efervescência na saúde pública brasileira. No decorrer da década de 1990, foram criados no NESC os cursos de Especialização em Saúde Coletiva na Modalidade de Residência, e Mestrado em Saúde Coletiva, bem como os Cadernos de Saúde Coletiva, e o Comitê de Ética em Pesquisa, esse último pela Professora Marisa palácios, atual Diretora do Núcleo de Bioética e Ética Aplicada o NUBEA/UFRJ. Na gestão da professora Letícia Legay Vermelho o NESC foi transferido do quinto andar do HUCFF (na “perna seca”) para o prédio atual, na gestão do saudoso reitor Aluisio Teixeira, uma sede provisória, e passou a ser um Instituto, o IESC. O Doutorado em Saúde Coletiva foi criado em 2009, sob a Direção da Prof<sup>a</sup> Heloisa Pacheco Ferreira e no mesmo ano de ingresso da primeira turma da graduação em saúde coletiva, com 40 vagas anuais. Em 2010, o Curso de Especialização na Modalidade de Residência foi transformado na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, com 10 vagas anuais. Excepcionalmente em 2021 e em 2023 não houve seleção e turma de R1, o que será retomado em 2024. Agradeço a nossa Congregação, a Procuradoria Geral da UFRJ, a querida Prof<sup>a</sup> Denise Pires de Carvalho, Secretária de Educação Superior e a Prof<sup>a</sup> Gisele Pires Diretora de Desenvolvimento da Educação em Saúde, pelo empenho e pela decisão da Comissão Nacional de Residências Multiprofissionais em saúde, de criar a categoria “profissional de saúde” no Sistema Nacional de Residências, o SINAR, o que possibilitará ao IESC realizar a seleção para residência em 2024 oferecendo as vagas para todas as profissões da saúde, exceto os médicos.

O CGSC começou a ser pensado na gestão do professor Roberto Medronho como Diretor do NESC, em 2002, e foi criado no âmbito do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), o que possibilitou estabelecer um corpo docente próprio do instituto atuando em conjunto com os professores do DMP/FM localizados no IESC.

Em 2018 foi aprovado o protocolo de relacionamento entre a Faculdade de Medicina e o IESC, e as disciplinas da FM sob responsabilidade do IESC foram transferidas para o instituto passando a receber código ISC no SIGA. Em 2019 os professores de saúde coletiva do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina que explicitaram formalmente essa opção, foram transferidos para o IESC. Esse processo foi uma iniciativa e teve início na gestão do professor Armando Meyer, que nos antecedeu na Direção do IESC, dando fim a uma compartimentalização conflituosa, que segmentava professores e disciplinas da FM e do CGSC em nichos diferentes dentro do IESC. Contamos com o apoio da Faculdade de Medicina, a época sob direção do Medronho, e dos professores do Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias, nossos colegas no extinto Departamento de Medicina Preventiva, a quem expressamos nosso afeto e agradecimento. Luiz Antonio e Teresinha Marta, respectivamente Diretor Adjunto de Graduação da FM e Diretora do Núcleo de Enfrentamento e Estudos de Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes, são amigos com os quais compartilhamos uma relação mútua de profundo respeito.

Não vou abordar nesse discurso a epidemia de covid-19 e os terríveis anos de 2020 e 2021, mas vale mencionar a criação, do Dinter em 2021, o Doutorado Interinstitucional entre a UFBA e o IESC, vinculado a Área de Saúde Ambiente e Trabalho.

Me lembro da prof<sup>a</sup> Rachel, explicitando, já em meados de 2022, o sentimento de desamparo que nos atravessava, e, eu acrescento a exaustão, desamparo e exaustão. No entanto seguimos e aqui estamos, sobreviventes e agradecidos.

Nos oito anos da gestão do Zeca, atuei como Diretora Adjunta de Graduação e Coordenadora do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, o que me levou a uma proximidade maior com as questões referentes a graduação de saúde coletiva. Entre 2015 e 2017 participamos da elaboração das DCN dos CGSC, aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação, em Audiência Pública, na qual eu e o Zeca estivemos presentes, em 7 de abril de 2017. Desde julho desse mesmo ano, as DCN permaneceram aguardando publicação no Gabinete do Ministro da Educação, tendo sido homologadas e publicadas em outubro de 2022, notícia alvissareira que nos foi anunciada pela professora Maria Antonieta Gimenes, do Núcleo de Pesquisa Institucional da Pró-reitoria de Graduação (NPI/ PR1). A partir de outubro de 2022, temos três anos para adequar o nosso curso às DCN, portanto a Reforma Curricular do CGSC para viabilizar a implantação do Estágio Curricular Supervisionado, será nossa prioridade.

Segundo as DCN “O graduado em Saúde Coletiva deverá obter formação geral, crítica e reflexiva, comprometida com a melhoria da qualidade de vida e saúde da população, capaz de atuar na análise, monitoramento e avaliação de situações de saúde, formulação de políticas, planejamento, programação e avaliação de sistemas e serviços de saúde, no desenvolvimento de ações intersetoriais de promoção da saúde, educação e desenvolvimento comunitário na

área de saúde, bem como na execução de ações de vigilância e controle de riscos e agravos à saúde e no desenvolvimento científico e tecnológico da área de Saúde Coletiva, levando em consideração o compromisso com a dignidade humana e a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS).”

As DCN/CGSC reafirmam o caráter interdisciplinar e intersetorial da formação do profissional de saúde coletiva. Os conteúdos curriculares fundamentais devem estar relacionados com o processo de saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade, tomando por referência as áreas de conhecimento da Epidemiologia; das Ciências Sociais e Humanas em Saúde; e da Política, Planejamento e Gestão em Saúde. As ciências básicas da vida também integram os conteúdos curriculares dos CGSC.

Um dos princípios da formação do bacharel em saúde coletiva é “Criar oportunidades de inserção nas redes de gestão e atenção em saúde, consideradas como cenários de aprendizagem, desde o início e ao longo de todo o curso de graduação”.

O Estágio Curricular Supervisionado com mínimo de 500 (quinhentas) horas, deverá abranger prioritariamente as 3 (três) principais áreas de atuação do sanitarista: Gestão em Saúde, Atenção à Saúde e Educação em Saúde; recomendando que no mínimo 40% (quarenta por cento) da carga horária prevista de Estágio seja desenvolvida na Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

O parecer favorável do Conselho Nacional de Educação às DCN registra: “Cabe ressaltar que a formação do generalista da saúde coletiva na graduação não dispensará a formação de especialistas, mestres e doutores na área, apenas antecipará a oferta desse trabalhador em serviços e sistemas de saúde.”

Passo então, a apresentar os compromissos e desafios postos para o IESC a partir de 2023.

- Processo de Renovação do Reconhecimento do CGSC pelo MEC.
- Reforma Curricular do CGSC
- Apoiar e contribuir com a Reforma Curricular da Faculdade de Medicina
- Qualificação os Internatos Rotatórios de Saúde Coletiva e criação do Internato Eletivo de Saúde Coletiva do Curso de Medicina da FM.
- Promover as iniciativas de internacionalização no âmbito do IESC
- Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
- Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva
- Integração entre as Áreas
- Infraestrutura (Cantina)
- Recursos Financeiros (captação)

- Cadernos de Saúde Coletiva
- Página do IESC na internet
- Redes sociais

A aprovação do Organograma no final de 2022, o Relatório da CPA/IESC 2023, e a revisão da estrutura do SEI em consonância com o organograma, constituem ferramentas de apoio à gestão.

O Relatório da Comissão Própria de Avaliação do IESC CPA/IESC 2023 ano base 2022, presidida pela Prof<sup>a</sup> Natália Santana Paiva, e da qual fizeram parte a professora Aline de Souza Espíndola Santos, a TAE Maria Inês Pereira Guimarães, a bibliotecária Luciana Narciso Fernandez de Moraes, os estudantes Pedro Henrique Mattos Ferreira (graduação), Marina Fagundes Gueiros (doutorado) e Camila Moreira Fonseca (residência) e João Roberto Cavalcante, bacharel de saúde coletiva como membro externo, traça um panorama do instituto, pontuando lacunas e prioridades em diversas dimensões.

A interlocução com os Diretores Adjuntos e com os Coordenadores de Área, nas esferas colegiadas do Conselho Consultivo e da Congregação, bem como com o Centro Acadêmico Anamaria Tambellini, o Casco, são fundamentais na condução do Instituto.

Menciono nominalmente a equipe que compõe a Direção nessa gestão: Ivisson Carneiro Medeiros da Silva, Diretor Administrativo; Prof<sup>a</sup> Amanda de Moura Souza, Diretora Adjunta de Graduação; Prof<sup>a</sup> Márcia Ribeiro, Diretora de Extensão e Prof. Antonio José, Diretor de Pesquisa.

As Coordenações de Curso, Prof<sup>a</sup> Natália, Coordenadora do CGSC; Prof<sup>a</sup> Geresa Coordenadora da RMSC, e a professora Kátia Bloch, Coordenadora da Pós-Graduação.

E as Coordenações de Área (que equivalem aos Departamentos na estrutura da Universidade) Prof. Alexandre Brito, Coordenador da Área de Epidemiologia e Bioestatística; Angélica Coordenadora de Saúde Ambiente e Trabalho; Heitor, Coordenador da Área de Políticas e Planejamento em Saúde; e Prof<sup>a</sup> Neide Coordenadora da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

Agradeço a todos os funcionários e professores, que mantém o instituto no dia a dia, e aos alunos de graduação, residência, mestrado e doutorado, que dão sentido a nossas atividades.

Agradeço ao Adriano e ao Geraldo.

Agradeço a Decania e a Reitoria pelo apoio, estamos sempre aprendendo com o exemplo de vocês, agradeço também às demais unidades, e explico o orgulho de integrar a UFRJ.

Quando assumimos a Direção, o Zeca falava muito em Coesão, no papel da Direção, para manter o Corpo Social unido em torno de um Projeto Institucional Coletivo, que reúna todas as áreas, cursos, professores, técnicos e estudantes.

O pilar (ou um dos pilares) desse projeto é a formação de sanitaristas e a produção de conhecimento no campo da saúde coletiva, que propicie o avanço do SUS, a construção e consolidação de um Sistema de Saúde Público universal, com atenção integral, e participação da comunidade. São desafios: o financiamento, a regionalização, a intersetorialidade, a descentralização e participação da comunidade, os recursos humanos, entre outros.

A pandemia colocou em evidência a importância dos sanitaristas, expressa na incorporação dos egressos da residência em saúde coletiva nas mais diversas esferas do SUS, e agora, a incorporação também dos bacharéis em saúde coletiva no SUS. Doutores, Mestres, Residentes e Bacharéis em Saúde Coletiva egressos do IESC atuam em secretarias municipais e estaduais de saúde; no Ministério da Saúde, em Agências Reguladoras do campo da saúde, na OMS, em Universidades.

Tendo resistido, mantido e até ampliado nossas frentes de trabalho, temos agora o desafio de rever e retomar a construção de um Projeto Institucional Coletivo capaz de nos inspirar, manter a coesão sem descaracterizar as diferenças e especificidades, mas buscando pontos de articulação e conexão, que potencializem as atuações específicas nas diversas linhas de pesquisa, e diferentes cursos.

Contamos com vocês, em especial com o corpo social do IESC, vamos em frente, somos resistência, afeto, luta e esperança, Marielle presente!

Rio de Janeiro, 4 de maio de 2023

Maria de Lourdes Tavares Cavalcanti