



**Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO**  
**GT Trabalho e Educação na Saúde**

**OFICINA**  
**GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**“A Graduação em Saúde Coletiva e a Saúde Coletiva na Graduação”**

**Relatório Final**

**Salvador, 17 e 18 de novembro de 2011.**

**Organização:** GT Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO

**Apoio:** Ministério da Saúde / OPAS

**Data:** 17 e 18 de novembro de 2011

**Local:** Instituto de Saúde Coletiva – ISC / UFBA – Salvador, Bahia.

**Coordenação:** Isabela Cardoso de Matos Pinto (Coordenadora do GT Trabalho e Educação da ABRASCO e Vice-Diretora do ISC/UFBA).

**Assistentes da coordenação:** Marcelo Castellanos (ISC/UFBA), Soraya Belisário (FM/UFMG) e Terezinha de Lisieux Fagundes (ISC/UFBA).

**Apoio Administrativo:** Francisco Salazar (ENSP/FIOCRUZ), Rosângela Carvalho (ENSP/ FIOCRUZ) e Maria Anunciação Dias (ISC/UBA).

**Coordenadora da Pesquisa** sobre o Acompanhamento dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva: Tânia Celeste Matos Nunes (ENSP/FIOCRUZ).

**Convidados Especiais:** Eduardo Motta (Diretor do ISC/UFBA), Carmem Teixeira (ISC/UFBA) e Naomar de Almeida Filho (ISC/UFBA).

**Equipe de Relatoria:** Isabela Cardoso Matos Pinto, Marcelo Castellanos, Soraya Belisário, Tânia Celeste Matos Nunes e Terezinha de Lisieux Q. Fagundes.

<b>SUMÁRIO</b>
----------------

**1. Introdução**

**2. Objetivos**

**3. Metodologia da Oficina**

**4. Desenvolvimento da Oficina**

**5. Recomendações e Encaminhamentos**

**6. Anexos**

## 1. INTRODUÇÃO

O acompanhamento do processo de implantação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC) em diferentes regiões do Brasil está sendo conduzido por um grupo multicêntrico coordenado pelo GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO. Os resultados desse trabalho constituem uma base importante para subsidiar análises de temas que integram o cotidiano dos Programas de Graduação em Saúde Coletiva, em uma relação dialógica com os interesses e perspectivas dos profissionais da área de Saúde Coletiva, dos membros do GT e dos coordenadores e docentes dos Cursos.

Os CGSC apresentam diferenças em sua nomenclatura e organização curricular, porém mantêm certo grau de convergência em torno de metas e impactos mais amplos no campo da Saúde Coletiva e em seus cenários de prática profissional, na medida em que se dirigem a demandas identificadas no movimento de Reforma Sanitária Brasileira, no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde e no movimento de expansão do ensino público superior no Brasil. Essa convergência vem sendo construída desde os primeiros debates sobre a proposição dessa modalidade formativa no campo da Saúde Coletiva, ganhando maior consistência, recentemente, nos diálogos travados entre coordenadores, docentes, pesquisadores e alunos. Essa convergência se expressou ao tempo em que se potencializa na criação do Fórum de Graduação em Saúde Coletiva da ABRASCO.

A integração entre os diferentes atores que abraçaram a idéia da Graduação tem sido fundamental para superar as dificuldades próprias a um processo sob muitos aspectos inovador e instituinte. A entrada dessa modalidade no campo da formação em Saúde Coletiva, com ampla tradição no ensino de pós-graduação, provocou um caloroso debate em alguns eventos da área, em torno de questões relevantes.

Dentre tais questões, para fins desta Oficina, destacaram-se em primeiro lugar, as possíveis repercussões da abertura dos CGSCs nos processos organizativos da formação em Saúde Coletiva mais ampla, incluindo aquela em nível de graduação para os outros profissionais da saúde e de pós-graduação para a área de SC. Em segundo

lugar, um debate sobre a revisão do foco formativo, dos processos educativos e dos saberes e experiências pedagógicas dos professores, o que poderá beneficiar toda a grade de formação oferecida pela Saúde Coletiva.

Nesta primeira Oficina “Graduação em Saúde Coletiva e a Saúde Coletiva na Graduação”, discutiu-se temas relacionados ao foco e objetivo do ensino de Saúde Coletiva (SC), em nível de graduação, visto que, a incorporação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva pelas Universidades brasileiras já se constitui em uma realidade, com cursos em funcionamento nas cinco Regiões do país.

Esta Oficina foi a primeira de uma trilogia de discussões que GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO realizará como parte de um Projeto apoiado pela SEGETS do Ministério da Saúde.

## **2. OBJETIVOS**

A Oficina teve como principais objetivos :

- Refletir sobre a criação da Graduação em Saúde Coletiva como uma nova modalidade formativa inaugurada no campo da saúde, examinando suas especificidades, relações e repercussões, relativas às outras graduações da saúde e à pós-graduação em Saúde Coletiva;
- Refletir sobre a (re) organização dos processos educativos e da docência presentes nos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, problematizando a relação de suas práticas educativas com o contexto do trabalho em saúde.

### 3. METODOLOGIA DA OFICINA

As atividades da Oficina ocorreram em quatro momentos distintos, porém articulados, a partir dos quais foram realizadas , a apresentação e discussão dos resultados da pesquisa sobre os CGSC, análises conjunturais e reflexões teóricas, exposição de experiências e debate sobre os desdobramentos gerados pela entrada desse novo ator no Sistema de Saúde.

Nesse sentido, o primeiro momento constou da exposição e discussão sobre os resultados da pesquisa sobre o processo de implantação dos cursos, objeto da investigação multicêntrica que o GT Trabalho e Educação em Saúde da ABRASCO vem desenvolvendo. A síntese dos resultados obtidos a partir das entrevistas realizadas com os coordenadores dos CGSC apontou convergências e divergências entre os processos de criação e implementação dos cursos. A apresentação do perfil dos alunos também procurou apresentar dados sobre as características sócio-demográficas dessa população, assim como sobre as motivações relacionadas à escolha do curso, gerando uma rica discussão e desencadeando um conjunto de reflexões.

O segundo momento se deu com a conferência da Profa. Carmen Teixeira (ISC/UFBA) que discorreu sobre o tema: “A Graduação em Saúde Coletiva e a Saúde Coletiva na Graduação”.

O terceiro momento constou da exposição dialogada sobre as experiências dos coordenadores dos CGSC no painel denominado “O Curso que temos e o que queremos: desafios metodológicos, pedagógicos, tecnológicos e organizativos dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva”, no qual resultou na busca de um consenso sobre “O curso que queremos”.

O quarto momento incluiu a palestra do Prof. Naomar de Almeida Filho sobre “O sanitarista que se quer: desafios da docência e das práticas da graduação em Saúde Coletiva”, tendo como debatedora a Profa. Tânia Celeste Matos Nunes.

Por fim, a quinto e último momento focou nas recomendação e considerações finais.

## 4. DESENVOLVIMENTO DA OFICINA

### 4.1. Plenária de abertura

A mesa de abertura da Oficina foi presidida por Isabela C. M. Pinto, coordenadora do GT Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO, que expôs os antecedentes e objetivos da Oficina, dando informes sobre os debates realizados durante o Congresso de Epidemiologia, em São Paulo, e sobre o resultado da Assembléia da ABRASCO, onde foi aprovado, com votação expressiva, um novo Estatuto que permite a inclusão de Cursos de Graduação em Saúde Coletiva como membros institucionais dessa Associação.

Em seguida o Prof. Eduardo Mota, diretor do ISC /UFBA e ex-membro da Coordenação do Fórum de Coordenadores dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, iniciou sua fala dando as boas vindas aos presentes e chamando atenção ao papel que o ISC vem tendo, desde 2008, quando aqui em Salvador se realizou a reunião nacional para discussão do início dos CGSC. Ressaltou a importância da decisão política de se incluir a graduação na ABRASCO e ressaltou a importância do GT Trabalho e Educação na Saúde na liderança das discussões dentro da ABRASCO sobre os processos formativos, incluindo-se a GSC. Nesse sentido, colocou a articulação com o Fórum e informou aos presentes da nova composição interina da coordenação do Fórum dos Coordenadores dos CGSC composta por Bianca (representante estudantil), Marcelo Castellanos (UFBA) em substituição a Eduardo Mota, Ricardo Ceccim (URFGS) e Miriam Ventura (UFRJ) em substituição de Roberto Medronho. Por fim, Eduardo Mota sugeriu que no início do ano a ABRASCO convoque uma reunião dos dois fóruns de Coordenadores da Graduação e de Pós Graduação, em Brasília, para fins de discutir a questão dos currículos e formação da área integrando os cursos de graduação e pós-graduação *strictu* e *lato* senso de sorte a se estabelecer as bases sólidas e coerentes voltadas para a formação necessária ao SUS.

Em seguida, Marcelo Castellanos, coordenador dos CGSC do ISC/UFBA e membro da Coordenação do Fórum dos Coordenadores dos CGSC da ABRASCO falou da alegria de ter todos os colegas ali presentes. Ele destacou que, enquanto membro da coordenação *pro tempore* do Fórum, somará esforços para que este espaço se consolide,

em especial, com uma articulação positiva e fortalecida dos coordenadores no âmbito do Fórum/ABRASCO e deste com o GT Trabalho e Educação em Saúde.

Tânia Celeste Matos Nunes, ex-coordenadora do GT, e Coordenadora da Pesquisa sobre o Acompanhamento dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva chamou atenção para esse momento especial da ABRASCO e do GT pelo papel que este teve na bem sucedida inclusão recente dos CGSC nesta associação, uma luta que se concretizou a partir da criação do Fórum em Recife. Para ela, esse é um dos papéis do GT, que vem historicamente acompanhando e compartilhando os desafios da pós-graduação, da residência e agora da graduação.

Nesse sentido, Tânia Nunes lembrou que as origens e primeiros encaminhamentos dessas questões datam desde os anos 90, pois na Bahia entre 1992 ou 1993, houve alguns eventos, algumas iniciativas, discussões de congressos, divergências e convergências sobre a questão da graduação. Segundo ela, “a graduação entra no GT Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO por esse caminho e o caminho que a gente achou mais importante fazer era montar um grupo de pesquisa multicêntrico, mas nele outras pessoas já estiveram com a gente. Faço questão de dizer que a primeira coordenadora de nossa primeira atividade, que infelizmente não pode estar presente hoje, foi Regina Gil”. Destaca a importância dos resultados da pesquisa para assessorar a diretoria da ABRASCO e os fóruns existentes, com evidências que subsidiam a análise dos fenômenos.

No que diz respeito à pesquisa de acompanhamento dos cursos de graduação em Saúde Coletiva, Tânia Nunes ressalta: “obtivemos um primeiro financiamento do Ministério da Saúde, fizemos uma primeira etapa onde todos os projetos político pedagógico foram estudados, a visão dos coordenadores que a gente recupera o contexto de surgimento dos cursos e a visão dos alunos. Então essa é a história do nosso trabalho, a primeira etapa foi terminada, com um relatório entregue a OPAS e a Secretaria do Ministério da Saúde. É um relatório bastante importante, com uma retrospectiva da história da pós-graduação e da graduação em Saúde Coletiva no Brasil, focando como essas iniciativas surgem, quais os grupos que começam, quais as contextos das políticas de educação e das políticas de saúde. De imediato, e dando seguimento a esse trabalho, achamos que era oportuno conseguir recursos e o Ministério da Saúde pode financiar três oficinas. As oficinas têm a função de não só recuperar os dados das pesquisas, como também problematizar os temas para contribuir com os coordenadores e para

ouvir dos coordenadores e alunos que estão com a gente, como essa engrenagem está caminhando e como esses dados e outros dados que surgem, outros desafios que surgem ao longo da oficina, vão também ajudar a resolver problemas que a gente também vai viver, porque é um desafio grande. A primeira oficina vocês já receberam o termo de referência, na segunda vamos trabalhar mais a relação com mercado de trabalho e na terceira que será um pouquinho menor se discutirá qual é a formação de docentes que esse processo tá sugerindo”.

**4.2. Segundo momento: Apresentação com debates do Painel “Os cursos de graduação em Saúde Coletiva: avanços e desafios uma visão panorâmica”** com a coordenação de Tânia Celeste Nunes (ENSP/ FIOCRUZ), introduzindo o tema com um breve histórico da pesquisa. Isabela Pinto (ISC/UFBA) e Soraya Belisário (FM/UFMG) apresentaram “A fala dos coordenadores” e Marcelo Castellanos (ISC/UFBA) e Terezinha de Lisieux Fagundes (ISC/UFBA) o “Perfil dos alunos”.

Tânia Nunes iniciou sua fala focando nos antecedentes da pesquisa, suas origens e justificativas, lembrou que no primeiro momento a coordenação ficou a cargo de Célia Regina Gil (UEL) e que contou também com a consultoria de Jairnilson Paim (ISC/UFBA), e uma equipe multicêntrica inicialmente composta por Guilherme Torres (ENSP/FIOCRUZ), Isabela C. Pinto (ISC/UFBA), Marcelo P. Castellanos (ISC/UFBA), Raphael A.T.Aguiar (FM/UFMG), Solange V. Viana (ISC/UFBA), Soraya A. Belisário (FM/UFMG), Tânia Celeste M. Nunes (ENSP/FIOCRUZ) e Terezinha de Lisieux Q. Fagundes (ISCUFBA). Ressaltou que todo o projeto da investigação foi submetido teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) do ISC / UFBA.

Para Tânia Nunes o contexto das origens dos CGSC explica e justifica a realização desse acompanhamento que o GT vem fazendo. Ao nível Nacional: no âmbito da Saúde, chama-se atenção para as fragilidades do SUS no desempenho gerencial e assistencial, as políticas de estímulo à formação para o SUS pelo Ministério da Saúde, e o ensino da graduação e da pós-graduação lato sensu. O contexto no âmbito da Educação era marcado pelos desafios das Diretrizes Curriculares Nacionais no âmbito do SUS, a promulgação do REUNI com conseqüente ampliação do acesso à formação, e, as iniciativas de ampliação dos cursos de graduação em saúde em universidades federais. Nesse contexto, o objetivo geral da investigação seria contribuir para o debate sobre a

formação em Saúde Coletiva em nível de graduação mediante o conhecimento das iniciativas em desenvolvimento. E, especificamente:

- Analisar, mediante recuperação das reflexões produzidas no âmbito nacional, a criação dos cursos de pós-graduação e graduação no campo da saúde coletiva, de acordo com os diferentes contextos em que os mesmos surgem.
- Conhecer os cursos de graduação em saúde coletiva em desenvolvimento e em fase de implantação nas Instituições de Ensino Superior.
- Identificar os fatores que influenciaram a opção pela implantação dos cursos de graduação em Saúde Coletiva.
- Analisar os projetos pedagógicos dos cursos identificando similaridades e singularidades dos processos.
- Caracterizar o perfil dos ingressos dos cursos em desenvolvimento.

Soraya Belisário e Isabela Pinto apresentaram os achados da pesquisa realizada em 09 instituições de ensino superior e das entrevistas realizadas com 11 coordenadores dos CGSC. A análise focou nos Projetos Político-Pedagógico dos cursos; relatórios e registros das oficinas realizadas em âmbito nacional,; documentos do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação. A coleta de dados foi realizada em outubro de 2009, buscando identificar em cada Instituição o contexto político-institucional de criação dos cursos, no que dizia respeito a sua implantação, ao perfil do egresso, articulação intra e inter institucional, perfil do curso, corpo docente, ingresso do aluno e a orientação do projeto político pedagógico.

Além dos resultados da análise documental Soraya Belisário expôs também os achados preliminares das falas dos 11 coordenadores de cursos que foram entrevistados. Após a análise do seu conteúdo a partir das seguintes categorias: Processo de criação / Contexto, Fatores Facilitadores, Fatores Dificultadores, Relações Institucionais, Participação dos Docentes, Participação dos Discentes, Expectativas, Perfil profissional e Características do curso.

Marcelo Castellanos e Terezinha de Lisieux Fagundes apresentaram os resultados da aplicação do Questionário quali-quantitativo auto-aplicável a uma amostra de 304 alunos dos CGSC de sete universidades federais contemplando todas as cinco regiões geográficas brasileiras, com o objetivo de conhecer seu perfil sócio-demográfico, assim como seus interesses em relação ao campo da Saúde Coletiva e ao

curso escolhido.

Após isso, seguiu-se o debate sobre as apresentações, chamando atenção para a riqueza das informações expostas como parte da construção do acervo histórico e memória dos CGSC. Carmem Teixeira ressaltou a importância dessa análise de implantação dos cursos com a sistematização sobre os seus determinantes, as tensões percebidas entre o desenho curricular modular e os de outro tipo menos convencional. No debate, algumas dificuldades e facilidades da implantação foram detectadas, dentre as quais:

- Maria Lenita Aguiar (UFAC) informou que em 2012 terminará a primeira turma do CGSC de sua Universidade, e dos 50 estudantes que ingressaram no curso, 38 permanecem enfrentando todas as adversidades de se fazer um curso de tempo integral, em dois turnos.
- Marcio Tadeu Ribeiro Francisco (UVA) ponderou que a ABRASCO tem tradição e muita experiência com os cursos da pós graduação, mas, é importante se criar expertises para lidar com a graduação que tem linhas e ritmos diferentes de atuação; questionou a necessidade dos campos de práticas dos estudantes dos CGSC ser também no turno noturno visto que o SUS funciona 24 horas.
- Perfil de professores apropriado para o curso: discutir estratégias para atrair e assegurar professores para esta área? (Suzane de Oliveira, UFPR).

Por fim, os professores Maria Lenita Aguiar (UFAC), Paulo Santana (UFPE), Cecile Soriano de Castro (UEP), Ana Souto (ISC/UFBA), Ana Cristina d' Andretta Tanaka (USP), Antônio Cardoso (UNB) e Isa Macedo (UFRN) apresentaram as recomendações para o GT Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO, a partir desse primeiro momento da Oficina dos CGSC. Para eles, o GT deve:

- Publicar e divulgar – o mais rapidamente possível - os resultados dessa fase do processo de acompanhamento e dar continuidade a esses estudos, acrescentando o acompanhamento e perfil do egresso, através do seguimento de uma coorte de estudantes.
- Iniciar a avaliação de aspectos processuais e contextuais dos cursos, focando especialmente docentes e discentes;
- Introduzir nas próximas oficinas a discussão sobre a importância dos preceptores

para a formação em serviço

- Discutir sobre a criação de uma metodologia e indicadores para acompanhamento dos CGSC;
  - Subsidiar os segmentos para avaliação interna aos CGSC
  - Adicionar os estudos sobre o perfil dos professores: quem somos nós os professores?
  - Dar continuidade os estudos e transforma-lo em um estudo longitudinal;
  - Desagregar as análises segundo os turnos diurnos e noturnos;
  - Responder a pergunta: o que vai mudando na graduação dos CGSC?
  - O REUNI II está previsto para 2012 e 2013 então se deve acompanhar as suas repercussões e consequências;
  - Manter o caráter de uma pesquisa multicêntrica;
  - Por se tratar de um estudo de caso nacional tem a possibilidade de se tornar “casos estaduais” o que muito enriquecerá e aprofundará o acompanhamento.
  - Aprofundar a visão dos estudantes, levando em conta as mudanças contextuais e responder a pergunta sobre o que se poderia estar influenciando para a mudança de perfil do aluno dos CGSC.
  - Ampliar e aprofundar o foco na estrutura curricular que foi desenhada inicialmente e a realidade de sua implementação, buscando explicações sobre causas e justificativas;
  - Contextualizar a questão da articulação dos CGSC com a da equidade da sociedade;

**4.3. Segundo momento:** Conferência e debate sobre “A Graduação em Saúde Coletiva e a Saúde Coletiva na Graduação” com Carmen Teixeira (ISC/UFBA).

A profa. Carmem Teixeira introduz seu tema nesta conferência discutindo sobre o campo da Saúde Coletiva e o que muda nele com a entrada desse novo ator, a graduação. Para tanto, ela expõe sobre o uso do conceito de campo em Sociologia, segundo Bourdieu, e diz que o campo da Saúde Coletiva poderia ser traçado desde a contribuição da epistemologia da Saúde Coletiva (Paim, 1992), Madel (2002), Naomar (2000, 2006) da sociologia da Saúde Coletiva com Ligia Vieira e cols (2009,2010), a

história da Saúde Coletiva com Fonseca, Belisário, Minayo, Nunes, Goldbaum, Barata, Lima, Paranaguá (2006), e os clássicos como Donangelo e a apresentação feita por Everardo Nunes sobre os clássicos da Saúde Coletiva. No seu ponto de vista, alunos e professores precisam conhecer essa história em que atualmente Ligia Vieira se debruça ao analisar a história do “mito fundador” da Saúde Coletiva, para se explicar e entender quem somos nós.

Em seguida, Carmem Teixeira foca no Projeto Político construído na Saúde Coletiva, e para tal, vai às origens da Saúde Coletiva nos Departamentos de Medicina Preventiva e Social, visto se tratar de um projeto político e acadêmico baseado:

- Na produção de conhecimentos sobre a problemática de saúde coletiva em uma perspectiva interdisciplinar com a Epidemiologia, Planejamento e Gestão e as Ciências Sociais em Saúde.
- Na formação de sujeitos dirigentes e técnicos capazes de desencadear processos de mudanças nas políticas e práticas de saúde;
- Com atuação sobre o processo de formulação e implementação das políticas de Saúde, Educação e Ciência e Tecnologia.

Completando, fala sobre as origens da ABRASCO e seu papel na influência do pensamento e conhecimento crítico nas atividades docentes, bem como o próprio processo de democratização da saúde que se confunde com o processo da reforma Sanitária, através do que se entendia na época como transição democrática para o socialismo.

O segundo ponto da sua conferência foi a análise da relação da Saúde Coletiva e a formação dos Recursos Humanos. Inicialmente, segundo a conferencista, tratava-se de formar “quadros”, porém, com o desenvolvimento do campo e diversificação da formação do pessoal, se caracteriza por:

- Ensino de graduação nos cursos da área da saúde
- Especialização e Residências (Medicina Social, Saúde da Família, entre outras).
- Mestrados e Doutorados, incluindo o Mestrado Profissional.
- Cursos de Graduação em Saúde Coletiva

Ou seja, os CGSC vêm na esteira e como parte desse processo histórico e como demanda dos serviços de saúde, o que em parte significa o reflexo da heterogeneidade da realidade da Saúde Coletiva e dos Serviços de Saúde.

Quanto aos cenários da graduação em Saúde, Carmem Teixeira explica como a expansão do número de escolas e cursos de formação de pessoal em saúde, de um lado, se articula também com as novas diretrizes curriculares nacionais (LDB, 1996), e por outro lado, reforçam a necessidade de orientar a formação em termos de competências, habilidades e valores, dos profissionais da área da saúde para a inserção no SUS. Ressalta, contudo, que apesar desses avanços, permanece a hegemonia do paradigma biomédico, clínico e hospitalocêntrico.

A Saúde Coletiva na graduação em Saúde se configura em três eixos: primeiro, na ampliação e diversificação de componentes curriculares, tais como disciplinas, estágios e atividades complementares, nos cursos da área de saúde das universidades públicas e privadas. Segundo, nos campos de práticas ampliam-se e vão além dos centros de saúde, passam pelas Escolas do Projeto UNI envolvendo Universidades, serviços de saúde e comunidades, conformando-se na denominada Rede Unida. Terceiro, na participação e direcionamento dos processos de reforma curricular em que há disputa por espaço e condução.

Carmem Teixeira acrescenta ainda e discute os desafios e estratégias do momento atual, considerando:

- Os possíveis efeitos da crise internacional sobre as práticas de saúde e educação no Brasil;
- As repercussões sobre o mercado de trabalho em saúde com “as ocupações sem profissões e profissões sem ocupações”.
- A lacuna na agenda estratégica da ABRASCO com relação à formação de pessoal em saúde;
- A importância de se fortalecer o movimento pela Reforma Sanitária retomando os objetivos mais amplos da “democratização da saúde” com base nas mudanças de cultura sanitária e na reorientação das práticas de saúde.

Finalizando, ela conclui que a luta pela Saúde Coletiva é uma revolução cultural, enquanto projeto civilizatório, e expõe a citação de Paim (1992) dizendo que “a luta pela Saúde Coletiva não é monopólio dos profissionais do campo, nem mesmo dos seus profissionais e trabalhadores, é uma luta que concerne a todos, na medida em que aponta para mudanças nas condições e modos de vida e de grupos sociais e do ambiente onde vivem independentemente dos sujeitos (tipo de profissional) que os realize e do modelo de institucionalização”.

**4.4. Terceiro momento:** Painel – “O Curso que temos e o que queremos: desafios metodológicos, pedagógicos, tecnológicos e organizativos dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva”. Coordenação: Janete Castro (UFRN); Painelistas: Marcelo Castelhanos (ISC/UFBA), Antônio Cardoso (BSB), Isa Macedo (UFRN) e Haya Del Bel (ISC/UFMT).

Janete Castro iniciou a coordenação desse painel falando da importância das várias experiências concretas e bem sucedidas dos vários CGSC, entre elas as que seriam expostas através dos seguintes painelistas a seguir, todos coordenadores de cursos de graduação em Saúde Coletiva: Marcelo Castellanos (UFBA), Antonio Cardoso (UNB), Isa H. de Macedo (UFRN). Para fins de relatoria, inicialmente são sumarizadas as falas dos coordenadores quanto à descrição dos cursos e em seguida o resumo das questões que eles trouxeram sobre os desafios metodológicos, pedagógicos, tecnológicos e organizativos dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva. Por fim, se apresenta um resumo sobre “O CGSC que se quer”.

**Primeiro coordenador: Apresentação do Prof. Marcelo Castellanos sobre os CGSC do ISC/UFBA.**

Marcelo Castellanos apresentou um sumário sobre o CGSC do ISC /UFBA e iniciou sua fala informando os objetivos do curso: formar profissionais com as seguintes características:

a) Sólido conhecimento técnico-científico e capazes de conhecer e intervir sobre os problemas e situações de saúde-doença, mais prevalentes do perfil epidemiológico nacional, com ênfase em sua região de atuação. Ademais, segundo a apresentação de

Castellanos, o CGSC/UFBA;

b) Que sejam capazes de atuar em promoção da saúde e da qualidade da vida humana, realizando e participando de intervenções sociais organizadas dirigidas à vigilância, à proteção da saúde, de comunicação e educação em saúde.

c) Que sejam capazes de atuar efetiva e eticamente e desempenhar funções de direção, planejamento, administração, gerência, supervisão, controle, auditoria, assessoria, consultoria, pesquisa e avaliação de práticas nos sistemas, serviços e unidades de saúde públicas e privadas e em quaisquer outras instituições e situações onde se realizem atividades de promoção da saúde e da qualidade de vida humana.

Nesse sentido, Marcelo Castellanos chama atenção de que o perfil do egresso buscado é de um “Profissional em Saúde Coletiva com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, qualificado para o exercício de atividades do campo da Saúde Coletiva em todos os níveis de gestão e de atenção à saúde, atuando em promoção da saúde e na melhoria da qualidade da vida humana, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural, política e econômica do seu meio, com base no rigor científico e intelectual, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade”, recebendo ao seu final o título de “Bacharel em Saúde Coletiva”.

A gestão do CGSC do ISC/UFBA se dá através de um Colegiado Gestor: 6 docentes e 2 discentes. O colegiado, neste momento, formou grupos de trabalho, tais como: avaliação permanente e definição de normas (TCC, estágio, atividades complementares, etc). Há apoio da secretaria de curso e do Departamento, assim como representação discente na Congregação desse Instituto.

A Oferta do CGSC é noturna com carga horária total de 2.708 horas, distribuídas entre 1.428 horas teóricas e 1.280 horas práticas, com duração de 08 semestres. A abertura do curso se deu em 2009, sendo que a primeira turma de formados será em 2012, com entrada anual de 45 vagas.

O CGSC do ISC/UFBA tem uma estrutura curricular em que as atividades **presenciais** perfazem processos de ensino-aprendizagem integrados, articulando-se conhecimentos teóricos e práticos: **horizontalmente** ao longo do desenvolvimento de cinco eixos,

trabalhados em complexidade crescente, e; **verticalmente** nos espaços e relações geradas por práticas integradas e seminários interdisciplinares. Ao final do curso, o estudante cursou as disciplinas obrigatórias e as optativas, participou das Práticas integradas de Saúde Coletiva, dos Seminários Interdisciplinares em Saúde, do Estágio e do TCC.

**Quanto aos desafios pedagógicos, metodológicos e tecnológicos:**

Aspectos positivos: Alta inserção em pesquisa visto que há a participação de metade dos alunos; Contato direto com gestores; Formato integrado de práticas em que há articulações entre turmas e disciplinas;

Os aspectos negativos limitadores foram apresentados os seguintes: Alta dessemestralização, alta taxa de trancamentos totais, e, muitas disciplinas geradoras de muitas tarefas e muitas avaliações.

**Desafios apresentados:**

- a) Dificuldade de romper com as hierarquias tradicionais (turmas separadas, disciplinas estanques);
- b) Pouca número de docentes (dificuldades para novas contratações);
- c) Integração embrionária com a pós-graduação e com programas de pesquisa;
- d) Dificuldades dos alunos para leitura e compreensão de um texto;
- e) Carência de textos adequados para o nível de graduação;
- f) Professores habituados a trabalhar com pós-graduação;
- g) Dificuldades para realização de práticas e estágio no turno noturno;
- h) Com o currículo pleno, dificuldade em relação ao espaço/estrutura física.

- i) Pouca interação dos alunos do CGSC com alunos de outros cursos da universidade, em vista do curso noturno;
- j) O engajamento dos discentes no curso rivaliza com a necessidade de realização de muitas tarefas
- l) Necessidade de maior adequação do ensino ao foco profissionalizante em nível de graduação;
- m) Articulação mais efetiva das atividades de ensino-pesquisa-extensão, visando interdisciplinaridade e transversalidade através de experiências formativas diferenciadas e otimização de recursos;
- n) Problemas para a proposta modular na oferta das unidades curriculares: desnivelamento entre alunos de uma mesma turma; dificuldades para aulas práticas em serviços de saúde; limites para o estágio obrigatório.

Por fim, Castellanos apresentou as estratégias tentadas para enfrentamento e superação dessa problemática, em dois níveis, externamente ao ISC (maior articulação com as secretarias municipal e estadual de saúde, no sentido de obter maior grau de formalização e poder de decisão sobre os campos de práticas e estágios).

Internamente ao ISC: maior articulação entre as lógicas e organizações que regem as atividades de ensino, pesquisa e extensão no ISC, sem prejuízo da excelência dessas atividades e da garantia de condições objetivas propícias para a contribuição de todos em sua realização.

**Segundo coordenador: Prof. Antônio Cardoso (Curso de Gestão em Saúde Coletiva / UNB)**

Contexto do curso: Origens a partir do apoio do REUNI, em 2010, com a criação dos novos campi em Ceilândia, Gama e Planaltina e os novos cursos noturnos no campus Darcy Ribeiro. Em seguida, o Prof. Antônio Cardoso expôs os seguintes aspectos referentes ao Curso: a) a sua vinculação com o Pró Saúde e a integração existente no

âmbito do Departamento de Saúde Coletiva no que diz respeito ao seu corpo docente e;  
b) as características, princípios e diretrizes do projeto político pedagógico.

O Curso tem uma duração entre 08 (mínima) a 12 semestres (máxima), carga horária de total de 3.225 horas / aula, noturno durante toda a semana e matutino no sábado.

Estrutura curricular: o curso está organizado em três Unidades ou “momentos” que funcionam como matrizes cognitivas que orientam a análise e a intervenção sobre a realidade: Unidade 1: Diagnóstico Sócio–Sanitário; Momento 2: Avaliação do SUS; Momento 3: Proposta de intervenção, havendo também a implementação de integração horizontal e vertical das disciplinas.

O enfoque metodológico se baseia em abordagens interativas e emancipatórias valorizando princípios de aprendizagem significativa, com aprendizagem baseada em problemas e projetos (ABPP), em que o objeto de estudo é um projeto a ser desenvolvido. Nesse sentido, o seu produto é articulado com o projeto correspondendo ambos ao ponto de partida para o processo de ensino – aprendizagem por meio do processo de investigação e de intervenção estruturados em torno de questões complexas e autênticas, e de tarefas bem planejadas.

O perfil do egresso foca na formação de um novo profissional com competências e habilidades para participar ativamente da formulação e implementação de políticas públicas “saudáveis” de caráter intersetorial e da realização de ações que se materializam na prática cotidiana dos serviços de saúde, mobilizados pelas condições e modos de vida da população, numa perspectiva generalista, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social, nos diferentes cenários das práticas de gestão em saúde.

**Quanto aos desafios pedagógicos, metodológicos e tecnológicos enfrentados:**

- a) Estando inserido numa faculdade de ciências da saúde, o primeiro desafio ainda na etapa de elaboração do PPP, foi convencer os outros cursos de que não caberia excesso de carga horária em fundamentos biológicos;
- b) O REUNI viabilizou a contratação de professores para a criação do curso de graduação, mas a equipe já está insuficiente para todas as atividades programadas

(saúde coletiva nas outras graduações, pós graduação stricto sensu, e curso de graduação em saúde coletiva);

- c) Curso noturno dificultando a inserção de disciplinas optativas;
- d) O desafio da integração horizontal e vertical das disciplinas do curso está sendo enfrentado com a criação de seminários integradores e práticas integradas em saúde coletiva, que centraliza em cada unidade do curso a atividade teórico-prática principal da unidade (unidade I: diagnóstico sócio-sanitário; unidade II: Avaliação do SUS; Unidade III: Plano de intervenção) e reúne o coletivo de professores da unidade;
- e) Falta de preparo do corpo docente para manejo de metodologias interativas;
- f) Dificuldade de viabilizar cenários de aprendizagem no período noturno;
- g) Falta de preparo do corpo docente para utilização de tecnologias de EAD;
- h) Dúvida em relação ao nome do curso;
- i) Baixa concorrência no vestibular e alunos sem clareza em relação ao curso podendo refletir no perfil dos mesmos;
- j) Baixa visibilidade social do curso
- l) Alto percentual de evasão e trancamentos;
- m) Escassez de textos didáticos para o nível de graduação;
- n) Elevado percentual de reprovação nas disciplinas;
- o) Insegurança dos alunos quanto às perspectivas profissionais
- p) Necessidade de criar campos de estágios para uma área nova (dificuldades em relação à preceptoria, tipo de atividade a ser realizada, relação com outros cursos etc.)
- q) dificuldade em relação à mobilidade estudantil (intercampi e entre universidades);
- r) Necessidade de maior articulação entre graduação e pós graduação.

**Terceira Coordenadora: Profa. Isa Hetzel de Macedo (Curso de Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde UFRN).**

Iniciou sua fala sobre o curso que temos justificando que o nome “Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde” estaria relacionado aos estudos do Observatório de Recursos Humanos do NESC-UFRN, e a resultados das Conferências Municipais – demandas do COSEMS dirigidas à profissionalização da gestão para capacitação dos gestores.

O egresso desse curso tem o seguinte perfil:

- Formação generalista na área da Saúde Coletiva, com ênfase na subárea de Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.
- Novos atores em defesa do SUS

E, o perfil do estudante é o seguinte:

- A maioria é oriunda do ensino médio, de escolas públicas, com idade entre 18 e 25 anos, de famílias de baixa renda, inseridos no mercado de trabalho, uns poucos no sistema de saúde;
- A proporção candidato/vaga no vestibular: 4,8/1.
- Escolha do curso por ser da saúde e ter menor concorrência no vestibular.

O curso tem as seguintes características: é de Bacharelado e funciona no Centro de Ciências de Saúde da UFRN, é noturno em que obteve o apoio do REUNI, com Carga Horária Total: 3.120 h/Aula, duração: 04 anos, tendo iniciado em 2009.1, sendo que se oferta 50 vagas com uma entrada anualmente.

Quanto a sua estrutura curricular, o curso tem as seguintes grande áreas:

a) Situação de saúde da população ; b) Estado e Políticas de Saúde; c) Organização das Ações e Serviços de Saúde; d) Programação e Planejamento em Saúde; Fundamentos da Gestão da Saúde; Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde; ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS no sétimo e oitavo períodos.

Ademais, o currículo do curso dispõe de:

1. Espaços Integrativos - momentos de encontro sistemático dos docentes e discentes do curso, visando a sua avaliação contínua e permitindo que todos os segmentos envolvidos no processo ensino-aprendizagem debatam livremente. Implicam no estabelecimento de soluções negociadas para os problemas que surgem, com vista ao melhor desenvolvimento do curso. Estes espaços servem também para realizar dinâmicas de socialização e de lazer e para apresentar temas de interesse na área da Saúde Coletiva e de outras áreas de interesse.

2. Práticas Integradas - representam a opção metodológica do curso por momentos de síntese dos conhecimentos e por uma relação teoria-prática efetiva (integração ensino-pesquisa-extensão). Ao longo do semestre letivo são desenvolvidas práticas que integram o universo empírico da saúde, dos sistemas e dos serviços de saúde com o conjunto de conceitos, teorias e informações que foram desenvolvidas em torno de cada módulo integrador. Os resultados dos trabalhos resultantes desta atividade são apresentados ao final do semestre.

**Desafios pedagógicos, metodológicos e tecnológicos enfrentados:**

- a) Grade curricular sem espaços verdes e flexibilidade para as disciplinas optativas e os espaços integrativos;
- b) Atividades Complementares para superação da organização disciplinar encontra limites em seu processo de implantação, diante da estrutura administrativa universitária (Submissão da dimensão pedagógica à administrativa das práticas e processos de ensino).
- c) Montagem do Estágio: aspectos operacionais, legais, político-institucionais e perfil do preceptor de estágio;
- d) Dificuldade para a implantação da avaliação formativa como estratégia pedagógica.
- e) As dificuldades dos alunos para leitura e compreensão de um texto;
- f) Carência de textos adequados para o nível de graduação;
- g) Professores habituados a trabalhar com pós-graduação;

Especificamente, as dificuldades do curso noturno são: Problemas para a proposta modular na oferta das unidades curriculares; Desnivelamento; Dificuldades para aulas/práticas em serviços de saúde; Limites para o estágio obrigatório; Número insuficiente de docentes contratados (problemas sobretudo para o estágio obrigatório) e de recursos informacionais (REUNI 2).

**Quarta coordenadora: Profa. Haya Del Bel, do CGSC do ISC / UFMT.**

A prof. Haya Del Bel apresentou dois trabalhos, o primeiro foi sobre o “Projeto de Monitoramento e Avaliação do CGSC / ISC/ UFMT realizado pelo Observatório de

Recursos Humanos em Saúde, Estação de Trabalho UFMT /ISC/NDS “Saúde Trabalho e Cidadania”, como parte do Plano Diretor de 2010 – 2012, realizado pela seguinte equipe técnica: Haya Del Bel (coordenadora), Ageo Mário Candido da Silva, Janil Leite Oliveira, Marco Aurélio Bertúlio e Noemi Dreyer Galvão e os discentes: Josiane Souza Rosa, Yorine Sayuri Hatakayama Oliveira. O segundo trabalho intitulado “Perfil dos Alunos do Curso de Graduação em Saúde Coletiva em suas características sócio econômica e demográficas” da autoria de Ageo Mário Candido da Silva, Noemi Dreyer Galvão e Haya Del Bel.

A Profa. Haya Del Bel reportou que já em 2006 de debatia no âmbito do ISC / UFMT a possibilidade de implantação do CGSC, proposta esta impulsionada com o REUNI em 2008.

O CGSC é vinculado ao ISC com 40 alunos por semestre perfazendo 80 no total ao fim do ano. O Curso foi iniciado em 2009 e com a contratação de um professor neste ano e nove em 2010. Se processo seletivo é 100% vinculado ao Sistema SISU/ MEC ao nível nacional, perfaz o total de 3.090 horas / aula em oito semestres.

Estrutura curricular: são os seguintes os eixos adotados: Fundamentos de Ciências Humanas e Biológicas em Saúde, Saúde e Sociedade, Política, Planejamento e Gestão em Saúde; Epidemiologia e Vigilância à Saúde; Pesquisa em Saúde e por fim, o Eixo Integrador. Esse Eixo tem como foco a análise da situação da saúde, do processo de planejamento, intervenção e avaliação das ações de promoção da saúde (controle de determinantes) e proteção e vigilância (controle de riscos e danos) e reorganização dos serviços de saúde. Nesse sentido, se adota a metodologia da problematização com solução de situações problema.

A profa. Haya expôs também as características específicas do Projeto de Monitoria e Avaliação (M&A) dos CGSC do ISC/UFMT que busca especificamente:

- a) Identificar os sujeitos envolvidos e sua atuação no processo de formulação e implementação do curso;
- b) Analisar retrospectivamente o processo de implantação no primeiro ano do Curso;
- c) Definir os princípios e diretrizes que devem orientar a construção do Plano de Ação

de M&A do curso;

d) Elaborar coletivamente o Plano de Ação de M&A do curso e desencadear seu processo de implementação;

e) Analisar o banco de dados da coordenação do CGSC acerca do perfil dos alunos matriculados desde 2012/1, explorando as características sócio econômicas e demográficas, expectativas e motivações para o curso.

Em seguida, a profa. Haya falou sobre os principais achados do levantamento feito sobre o perfil dos alunos dos CGSC / ISC/UFMT. A partir de uma amostra em torno de 96 estudantes de quatro semestres, em resumo os resultados sugeriam, com a seguinte distribuição: 2010.1 (24,0%), 2010.2 (31,3%), 2011.1 (27,1%) e 2011.2 (17,7%), alunos estes originários de MT (62%), nascidos em Cuiabá (74,2%), predominantemente do sexo feminino em todas as turmas, e com primeiro grau oriundo tanto do setor público como privado.

#### **Desafios metodológicos, pedagógicos, tecnológicos e organizativos:**

- a) Estabelecimento do campo de práticas (estágio e práticas das disciplinas). Dificuldades: Vínculo institucional e curso noturno.
- b) Construção da disciplina “Eixo Integrador”
- c) Diminuir o percentual de evasão e trancamento.
- d) UFMT ceder de sala de aula própria adequada as necessidades de acessibilidade.
- e) Avaliar a forma de ingresso – SISU/ENEM.
- f) Aumentar o número de bolsas para o discente.
- g) Integração entre a pós e a graduação.
- h) Garantir a disciplina de libras (obrigatório na Instituição).
- i) Garantir o número de docentes
- j) Sensibilização docente para a construção do perfil do egresso.
- l) Capacitação docente para metodologias dinâmicas, adequadas aos cursos noturnos.
- m) Inserção do egresso no mercado de trabalho. Há insegurança do discente em relação ao campo de trabalho.
- n) Construção de material adequado para aula em graduação.
- o) Construção de espaços acadêmicos para apresentações de trabalhos de pesquisa e extensão discente.

## **Sumário dos Panelistas sobre o Curso de Graduação em Saúde Coletiva que se quer**

- O curso que queremos está inscrito no projeto mais amplo da construção do campo da Saúde Coletiva;
- Deve formar profissionais capazes de enfrentar os desafios da saúde e do sistema de saúde na sua complexidade, no seu território, no seu tempo.
- Deve orientar-se por princípios organizativos que promovam uma aprendizagem significativa:
  - Flexibilização;
  - Interdisciplinaridade;
  - Articulação teoria-prática;
  - Dialógica;
  - Integração ensino-pesquisa-extensão.
- Ser mais focado nas práticas;
- Deve formar profissionais capazes de enfrentar os desafios da saúde e do sistema de saúde na sua complexidade, no seu território, no seu tempo.
- Promover condições propícias para práticas ativas de aprendizagem e para a motivação de alunos e professores a pautar suas práticas pela noção de “aprender a aprender”.
- Promover o uso de estratégias e linguagens artísticas e tecnológicas para o contexto pedagógico e científico.
- Promover o envolvimento ativo dos alunos na definição e realização das estratégias formativas, de modo dialogado, articulado e pactuado com os professores, preceptores e coordenadores.
- Garantir espaços formativos que focados na ampliação e consolidação da capacidade de interpretação e produção de textos.
- Problematizar as dimensões epistemológicas, teóricas e pedagógicas dos cursos no sentido de qualificar a reflexão e apropriação de docente e alunos em relação a essas questões;
- Preparar-se para o processo de Reconhecimento do Curso junto ao MEC.
- Temas transversais ao curso-ISC-campo SC

- Mais integrado com outros cursos da saúde e da SC (residência e mestrado)
- Mais flexível em seus formatos
- Menos cansativo
- Articulado com outros CGSC: mobilidade acadêmica

#### Estratégias

- Implantação do Núcleo Docente Estruturante para avaliar e rever o projeto pedagógico (PP) e organizar o estágio obrigatório;
- Ver a questão da mudança do nome do curso;
- Adequar a estrutura curricular de forma a ter 75% de conteúdos e práticas da Saúde Coletiva de um sanitarista generalista e 25% de conteúdos e práticas dedicados à ênfase em uma área específica da SC;
- Negociação para contratar mais docentes para o curso;
- Criar áreas verdes para viabilizar a integralização do currículo, permitindo cursar as disciplinas optativas e eletivas necessárias;
- No âmbito das práticas integradas: definir questões/problemas no sistema/serviços de saúde a serem respondidos/resolvidos pelos alunos através do conjunto dos conhecimentos ofertados no semestre;
- Introduzir a avaliação formativa e institucionalizar a “prática integrativa” como ferramenta de integração intra-semester e “seminários” para garantir o planejamento e a programação entre os semestres;
- Capacitar os docentes para usar novas ferramentas pedagógicas;
- Produzir textos adequados à graduação;  
Alinhar-se à proposta de construção de um currículo mínimo para a graduação em SC e suas diretrizes curriculares (facilitando o reconhecimento da profissão e permitindo a mobilidade estudantil e docente), respeitando as especificidades locais.

**4.5. Quarto momento:** Palestra: “O Sanitarista que se quer: desafios da docência e das práticas da graduação em Saúde Coletiva” por Naomar de Almeida Filho (ISC/UFBA); Debatedora: Tânia Celeste Matos Nunes (ENSP/FIOCRUZ)..

O Prof. Naomar de Almeida Filho abriu sua palestra com a análise da conjuntura atual, focando, a) na conjuntura intelectual (centralidade da tecnologia, compressão do espaço – tempo, rupturas de limites – barreiras, e as questões da hiperconectividade, do

pensamento complexo e a multi, meta, inter e trans disciplinaridade; b) Na conjuntura social e o desenvolvimento econômico; c) na conjuntura política e a reconstrução do Estado. A partir desse contexto, ele expôs suas duas teses sobre a responsabilidade do Estado brasileiro nas políticas públicas. A primeira afirma que “o estado Brasileiro ainda não cumpre sua responsabilidade de garantir à população serviços públicos de qualidade, com acesso pleno e equidade” chamando atenção para : 1. Apesar dos avanços, a persistência das desigualdades sociais é séria e merece atenção especial, não só de governos em todos os níveis, mas também de toda a sociedade. 2. Ampliação do financiamento, gestão eficiente, governança participativa e políticas afirmativas podem corrigir iniquidades históricas.

A segunda tese diz que “nos campos da Saúde e da Educação, além de não garantir serviços públicos com qualidade (tese 1) o Estado brasileiro é promotor de desigualdades”. Essa segunda tese, foi desdobrada por Almeida Filho a partir de duas perspectivas: Educação e Saúde.

Nessa direção o conferencista destaca que tanto o sistema público de Educação como o de Saúde padecem de subfinanciamento, com carências reconhecidas. Enquanto o setor privado oferece educação básica de qualidade aos que têm renda suficiente para pagar impostos, beneficiados por forte renúncia fiscal, esse mesmo benefício se dá pelo setor privado de saúde que dão assistência aos que têm renda suficiente para adquirir planos de saúde.

Por outro lado, enquanto o setor público oferece educação superior de qualidade gratuita aos que tiveram renda suficiente para custear treinamentos para vencer a batalha dos vestibulares, os planos privados de saúde são subsidiados pelo SUS em procedimentos de alta complexidade e de maior custo.

A partir dessas teses, o Prof. Naomar discorre sobre os efeitos perversos na Educação e na Saúde demonstrando o fluxo das relações interconectadas dos elementos constitutivos do Estado de Iniquidade Social no Brasil. Nesse contexto e baseando-se nessas argumentações, ele lança a primeira pergunta para reflexão: Está a universidade brasileira preparada para a conjuntura contemporânea, para os desafios da revolução

epistemológica em curso no mundo e para as demandas do sistema público de saúde no Brasil?

A resposta para a questão levantada implica na reflexão sobre as funções da educação superior, os modos de formação, levando em conta conceitos-chaves (Ocupação / emprego, trabalho / profissão), e a evolução histórica mundial da Universidade, especificamente, a evolução da Universidade brasileira. É nesta história que se busca identificar os problemas a serem superados, em que se sobressaem, segundo Prof. Almeida Filho: a precocidade nas escolhas de carreira, seleção pontual para ingresso na graduação, perda de autonomia e submissão ao mercado, elitismo e exclusão social e as “pragas” curriculares.

Nesse contexto, as pragas curriculares seriam: conteudismo com minimalismo cognitivo, primarismo com ensino simplificado, fragmentação com a disciplinaridade, aditividade, linearização com a praga do pré-requisito, alienação das demandas sociais e profissionalismo com submissão às corporações. Conclui que no Brasil a universidade vocacional sobrevive e prevalece na educação superior, uma anacrônica variante do modelo bonapartista, o que o leva a perguntar: A Universidade estaria preparada para as demandas do sistema público de Saúde, ou seja, do SUS?

Face aos desafios do SUS (financiamento, gestão, integralidade, qualidade, equidade e valorização social) e aos novos modelos de formação de pessoas, o prof. Naomar critica a relação e o papel da Universidade no SUS analisando as diretrizes curriculares em Saúde promulgadas pelo MEC em 2001, e os conceitos do Pró-Saúde (MS, 2005). Passando pela pedagogia da autonomia e se ancorando no marco conceitual da epistemologia da complexidade, teoria crítica da Sociedade e da pedagogia da Autonomia, ele se pergunta sobre como formar pessoas “mutantes/anfibios”, interdisciplinares, transepistêmicos e multiculturais?

O debate das idéias expostas durante a palestra focou em alguns desafios em que os professores, gestores, estudantes e militantes dos CGSC se defrontam, aqui pontuados sumariamente face à dinâmica, riqueza e complexidade do debate e trocas de opiniões. Em suma as discussões giraram em torno de como viabilizar mudanças e construção coletiva de estratégias de formação voltadas para a saúde coletiva, levando em conta os

desafios e aspectos conjunturais expostos pelo Prof. Naomar, cujos participantes ressaltaram:

- Contrapondo ao uso do aparelho de formação para a manutenção de um sistema político, levantou a pergunta de como dignificar mais e incluir mais sujeitos e recusar o papel da elite e da dominação? Sobre este ponto, lembrou-se que, segundo Boaventura Santos, se está tentando modelos alternativos de formação, de outro lado, parece contraditório a tentativa na área da Saúde Coletiva em delimitar sua formação e atuação no âmbito de entidades, como ocorrem na área da saúde;
- A questão do estágio se se quer viabiliza-lo no âmbito da interação institucional;
- Os desafios em torno das estratégias que estão sendo viabilizadas para a avaliação dos alunos e em que se reflete no aperfeiçoamento metodológico dos cursos;
- A necessidade de criação de um núcleo docente estruturante para a graduação em Saúde Coletiva;
- Manter o acompanhamento dos CGSC de forma reflexiva;
- Repensar a forma da organização de concursos e outros aspectos que podem se conformar como armadilhas impeditivas de criação e mudanças;
- Levar em conta e refletir sobre as rápidas mudanças que estão a ocorrer, os valores em permanente mutação, que os sistemas de saúde e da educação são sistemas que têm diferentes lógicas, com processos e efeitos diferenciados;
- A questão da mudança cultural e a importância da análise histórica para servir de guia, bem como, de se construir redes e trabalhar para a produção de consensos;
- A importância de se referir à questão da autonomia e liberdade no âmbito dos esforços pedagógicos;
- Estar ciente do efeito perverso da educação no contexto atual provocador do ciclo vicioso da reprodução da desigualdade, Nesse sentido, investir na reflexão e superação da ruptura que ainda prevalece entre a educação e o mundo do trabalho. Assim como refletir sobre as estratégias alternativas a exemplo dos Bacharelados Interdisciplinares.
- Por fim, pontuou-se a importância de se estar atento à onda conservadora na sociedade brasileira para pensar a universidade como espaço civilizatório,

emancipatório e inclusivo face às iniquidades, avesso à perpetuação da exclusão e da intolerância social, econômica, racial, sexista, entre outras.

- Sugeriu-se também a construção de uma aliança estratégica com o sistema local de saúde, com a sociedade civil organizada, diálogo com outros países com a formação de protagonismo e protagonistas, e nesse caso, atuar e escutar os estudantes podem ser fontes de inspiração bem sucedidas e enriquecedoras para mudanças.

#### **4.6. Quinto momento:** Recomendações e considerações finais

A quinta etapa da Oficina foi iniciada com a fala de uma das integrantes da representação estudantil dos CGSC presentes na Oficina, Karina Cordeiro de Jesus, aluna dos CGSC do ISC/UFBA, com o agradecimento à coordenação pelo convite e apoio em trazer a representante nacional para esse evento. Em seguida, expõe algumas de suas idéias pessoais e do grupo de estudantes, aqui sintetizada para fins de relatoria: Ela chama atenção para a importância de se construir uma saúde diferenciada, uma saúde melhor. Desta nesse processo o papel do professor de sorte a oportunizar uma formação diferenciada. Segundo ela, o graduado da Saúde Coletiva precisa dar respostas ao seu objeto (que envolve a vida) e assim como dar respostas sociais a determinadas necessidades, pois “estamos num processo de renovação, transformação, e alguns de nós já vivenciamos isso na graduação e isso é fantástico”.

Karina Cordeiro expõe também as dificuldades de como explicar para os outros o que é Saúde Coletiva, pois, “mesmo vivendo essa realidade, isso não é tão simples, daí a importância desse processo de discussão para aprender a lidar com esse novo elemento, esse novo ator, e dizer também que a figura do sanitário já foi criada por vocês através dos mestrados, dos doutorados e aqui agora chegamos nós graduação e também com um tempo vai ficar mais fácil, seja através da coorte, de qualquer instrumento que vocês utilizem, de analisar como é que foi esse perfil, porque agora a gente não tem como dar respostas sociais e com isso também a gente fica preocupado, como é que esse mercado, como é que essa rede está se constituindo, que elementos os nossos professores, nosso orientadores estão criando pra que a gente consiga de alguma maneira ter respaldo no mercado, porque é importante, então basicamente eu poderia dizer que todo nosso

esforço deve também abrir mão das nossas escolhas outras pra estar em espaços como esses.”

Para a estudante, é importante a participação na construção do curso para que tenham uma formação mais solidificada, bem alicerçada, de forma integrada e articulada. Para tanto, os estudantes estariam disposto a ouvir, pensar, refletir, colaborar, participar, construir e reconstruir, reconhecendo o papel e a responsabilidade enquanto trabalhador da saúde ou profissional de saúde.

Por fim, Karina recomenda a necessidade dos coordenadores e do GT Trabalho e Educação na Saúde de apoiarem os estudantes na sua “agrupação, pra que a gente possa conhecer o colega do Paraná. Lá na Bahia é assim, Minas Gerais é assado e assim a gente tá ajudando a construir essa identidade, então pedir permissão a vocês pra que quando a gente tiver batendo na porta, vocês nos permitam um espaço pra atuar, tá bom? Muito obrigado, boa tarde”.

Em seguida, Tânia Nunes sugere que essa integração deve se dar nos espaços coletivos de discussão, tais como, no âmbito da integração com outros cursos da área da saúde, na articulação entre ensino, pesquisa e extensão, e entre alunos de variados níveis de escolaridade. Nesse sentido, recomenda que os currículos podem ser os espaços de preenchimento dessas atividades, ademais, se deve também, recriar os itinerários formativos, buscar formatos diferenciados dos até então tradicionalmente utilizados, enfrentar com superações criativas os tensionamentos entre a dimensão pedagógica e práticas de ensino, entre outras.

Tânia Nunes, dirigindo-se ainda aos estudantes presentes, ressaltou que “todos estavam absolutamente conscientes de que se quer estar junto com eles, junto com o Fórum de Graduação em Saúde Coletiva e que nós do GT, dentro da ABRASCO, faremos todos os esforços junto com vocês e sempre com vocês, e que serão sempre bem vindos”. Lembrou que todos nós estaremos juntos pensando nas possibilidades dessa sociedade difícil como tocar o processo para frente com todas as críticas que há na Graduação em Saúde Coletiva, mas também da formação no Brasil, da formação nas universidades. Ela continua afirmando que “não queria que vocês saíssem sem que ouvisse essa fala que é o nosso compromisso de que a nossa oficina retrata um processo de construção e de solidariedade que as bases de nossa pesquisa ajudam a iluminar junto com as falas dos convidados que vieram aqui”.

Isabela Pinto, atual coordenadora do GT, ao tempo em que concorda com as observações de Tânia, chama atenção de que o GT tem um papel específico e distinto do papel do Fórum. Para ela, são espaços diferentes, mas que se complementam. Isabela ressalta que “essa oficina traduz muito bem a responsabilidade desse GT, produzindo informações, analisando evidências e promovendo esse rico e produtivo debate sobre os nossos cursos de graduação. Vamos continuar participando e ajudando o Fórum de Graduação a se fortalecer e se consolidar enquanto espaço político que aglutina um conjunto de atores responsáveis pelo futuro dessa profissão. É importante estar ampliando essa discussão para demonstrar que temos responsabilidades e compromissos e precisamos cuidar muito bem desses espaços”. Ela destaca também a importância da participação estudantil no GT e o compromisso e apoio ao movimento.

Ao final, todos os coordenadores dos CGSC presentes teceram comentários sobre a importância de se dar continuidade à pesquisa e aos encontros entre seus pares para fins de acompanharem os desafios, os sucessos e obstáculos que estão acontecendo no âmbito da implantação desses cursos.

Para finalizar a oficina a coordenadora Isabela Pinto, fez uma rápida avaliação junto com os participantes. Foi consenso entre os presentes a importância das discussões travadas e a necessidade de ampliar os encontros entre coordenadores para aprofundamento das questões levantadas.

Ao encerrar a Oficina a coordenadora ressaltou que para 2012 está previsto mais dois encontros com o objetivo de discutir o mercado de trabalho e a formação docente.

**ANEXOS**

<b>Anexo 1</b>
----------------

## PROGRAMA DA OFICINA

**Oficina de Acompanhamento dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva,  
Tema “A Graduação em Saúde Coletiva e a Saúde Coletiva na Graduação”**

**Local: Hotel Sol Vitória Marina**

**Endereço: Av. Sete de Setembro. Corredor da Vitória**

**17 e 18 de novembro de 2011 - Salvador, Bahia**

### **PROGRAMA**

#### **PRIMEIRO DIA 17/11/2011 – QUINTA FEIRA**

9:00h – Abertura e boas vindas

- Diretor do ISC / UFBA: Prof. Dr. Eduardo Mota
- Representante da Diretoria da ABRASCO – Prof. Dr. Luis Eugênio Souza
- Coordenadora do GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO e  
Coordenadora da Oficina: Profa. Dra. Isabela Cardoso Matos Pinto (ISC/UFBA)
- Coordenadora da Pesquisa sobre o Acompanhamento dos Cursos de Graduação em  
Saúde Coletiva: Profa. Dra. Tânia Celeste Nunes

9:30h - Apresentação dos participantes

9:40 h - Os cursos de graduação em Saúde Coletiva: avanços e desafios uma visão  
panorâmica - Tânia

Celeste Nunes (ENSP/ FIOCRUZ) breve histórico da pesquisa

A fala dos coordenadores: Soraya Belisário e Isabela Pinto

Perfil dos alunos: Marcelo Castellanos e Terezinha de Lisieux Fagundes

10: 20 h - Conferência “A Graduação em Saúde Coletiva e a Saúde Coletiva na  
Graduação”

Conferencista: Carmen Teixeira (ISC/UFBA)

10:50 h - Intervalo

11:15h às 13:00h - Plenária / Debate

13:0h às 14:00h Almoço

14:00h às 15:30h – Primeiro Painel – “O Curso que temos e o que queremos: desafios  
metodológicos,

pedagógicos, tecnológicos e organizativos dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva”.

Coordenação: Janete Castro (UFRN)

Panelistas: Marcelo Castelhanos (ISC/UFBA)

Antonio Cardoso (UNB)

Isa Macedo (UFRN)

Haya Del Bel (UFMT)

15:30h às 15:40h intervalo

15:40h às 17:00h Primeiro trabalho de grupo sobre as questões levantadas no painel 1

17:00h às 18:30h Plenária do primeiro painel

### **SEGUNDO DIA 18/11/2011 – SEXTA FEIRA**

9:00h às 11:00h – O sanitarista que se quer: desafios da docência e das práticas da graduação em Saúde

Coletiva.

Palestrante: Naomar de Almeida Filho (ISC/UFBA)

Debatedora: Tânia Celeste Matos Nunes

11:00h às 13:00h- Trabalho de grupo sobre o tema do Painel 2, com foco nas proposições.

13:00h – Almoço

14:00h – Plenária do segundo painel

15:00h – Debates, Recomendações e desdobramentos

17:00 h - Encerramento

Anexo 2
---------

**GT DE TRABALHO E EDUCAÇÃO DA ABRASCO****1ª. OFICINA DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA****TÍTULO: A Graduação em Saúde Coletiva e a Saúde Coletiva na Graduação****Local: Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, Salvador, Bahia.**

Período: 17 e 18 de novembro de 2011

**TERMO DE REFERÊNCIA**

O acompanhamento do processo de implantação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC) em diferentes regiões do Brasil está sendo conduzido por um grupo multicêntrico coordenado pelo GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO. Os resultados desse trabalho constituem uma base importante para subsidiar análises de temas que integram o cotidiano dos Programas de Graduação em Saúde Coletiva, em uma relação dialógica com os interesses e perspectivas dos profissionais da área de Saúde Coletiva, dos membros do GT e dos coordenadores e docentes dos Cursos.

Para potencializar os espaços de compartilhamento dessas informações e para discutir problemas, desafios e soluções, com aprofundamento de temas pertinentes, o GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO propôs a organização de três Oficinas de Trabalho, com foco em temáticas complementares e diretamente relacionadas aos Cursos. Essas oficinas serão realizadas até maio de 2012 como parte de um Projeto apoiado pela SEGETS do Ministério da Saúde.

Nesta primeira Oficina “Graduação em Saúde Coletiva e a Saúde Coletiva na Graduação”, serão discutidos temas relacionados ao foco e objetivo do ensino de Saúde Coletiva (SC), em nível de graduação, visto que, a incorporação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva pelas Universidades brasileiras já se constitui em uma realidade, com cursos em funcionamento nas cinco Regiões do país.

Os cursos apresentam diferenças em sua nomenclatura e organização curricular, porém mantêm certo grau de convergência em torno de metas e impactos mais amplos no campo da Saúde Coletiva e em seus cenários de prática profissional, na medida em que se dirigem a demandas identificadas no movimento de Reforma Sanitária Brasileira, no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde e no movimento de expansão do ensino público superior no Brasil. Essa convergência vem sendo construída desde os primeiros debates sobre a proposição dessa modalidade formativa no campo da Saúde Coletiva, ganhando maior consistência, recentemente, nos diálogos travados entre coordenadores, docentes, pesquisadores e alunos. Essa convergência se expressou ao tempo em que se potencializa na criação do Fórum de Graduação em Saúde Coletiva da ABRASCO.

A integração entre os diferentes atores que abraçaram a idéia da Graduação tem sido fundamental para superar as dificuldades próprias a um processo sob muitos aspectos inovador e instituinte. A entrada dessa modalidade no campo da formação em Saúde Coletiva, com ampla tradição no ensino de pós-graduação, provocou um caloroso debate em alguns eventos da área, em torno de questões relevantes.

Dentre tais questões, destacamos para fins desta Oficina, em primeiro lugar, as possíveis repercussões da abertura dos CGSCs nos processos organizativos da formação em Saúde Coletiva mais ampla, incluindo aquela em nível de graduação para os outros profissionais da saúde e de pós-graduação para a área de SC. Essa discussão requisita maior aprofundamento, em vista da expansão dos CGSC, em convivência (paralela ou integrada) com esses outros programas de ensino, cuja oferta educativa é mediada, em geral, pelos mesmos docentes. Em segundo lugar, devemos considerar que todo esse processo da implantação dos cursos requer também um debate sobre a revisão do foco formativo, dos processos educativos e dos saberes e experiências pedagógicas dos professores, o que poderá beneficiar toda a grade de formação oferecida pela Saúde Coletiva. Essa temática assume importância nesse momento, em que se renovam, com muita velocidade, as práticas e os instrumentos comunicacionais, alterando o modo de viver e de se relacionar dos jovens alunos entre si, dos docentes, e desses com a produção do conhecimento e a aprendizagem, requerendo novos aportes e novas sínteses dos processos educativos.

Com a expectativa de desdobrar os temas aqui introduzidos, e outros que estejam vinculados a essas questões, propõe-se a realização dessa primeira Oficina de Trabalho, que terá como clientela, docentes e coordenadores de cursos, membros do GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO e convidados.

A Oficina será realizada no Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da UFBA, em Salvador, Bahia, no período de 17 a 17 de novembro do corrente ano.

Objetivos gerais:

- Refletir sobre a criação da Graduação em Saúde Coletiva como uma nova modalidade formativa inaugurada no campo da saúde, examinando suas especificidades, relações e repercussões, relativas às outras graduações da saúde e à pós-graduação em Saúde Coletiva;
- Refletir sobre a (re) organização dos processos educativos e da docência presentes nos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, problematizando a relação de suas práticas educativas com o contexto do trabalho em saúde.

<b>Anexo 3</b>
----------------

**PARTICIPANTES DA OFICINA**

Alcione Cunha Brasileiro (docente CGSC /ISC/UFBA)  
Ana Cristina d'Andretta Tanaka (USP)  
Ana Cristina Souto (docente CGSC /ISC/UFBA)  
Ana Luiza Vilasboas (docente CGSC /ISC/UFBA)  
Antônio José Costa Cardoso (Coordenador CGSC / UNB)  
Carmen Fontes Teixeira (pesquisadora professora – UFBA)  
Cecile Soriano Rodrigues (UEP)  
Cíntia Clara Guimarães da Silva (estudante CGSC /ISC/UFBA)  
Clarice Santos Mota (docente CGSC /ISC/UFBA)  
Eduardo Mota (diretor ISC/UFBA, ex membro da Coordenação do Fórum dos CGSC da ABRASCO)  
Fernanda da Silva Scher (estudante CGSC /ISC/UFBA)  
Florisneide Rodrigues Barreto (docente CGSC /ISC/UFBA)  
Gisele Antonia Coni (estudante CGSC / UFPR, Representante Nacional dos Estudantes junto ao Fórum dos CGSC/ ABRASCO).  
Guilherme Souza Ribeiro (docente CGSC /ISC/UFBA)  
Haya Del Bel (coordenadora CGSC / ISC/ UFMT),  
Isa Maria Hetzel de Macedo (docente/coordenadora UFRN)  
Isabela Cardoso de Matos Pinto (Coordenadora do GT Trabalho e Educação na Saúde – ABRASCO, docente e vice diretora do ISC/UFBA)  
Karina Cordeiro de Jesus (estudante CGSC /ISC/UFBA) estudante  
Liliana Santos (estudante doutorado, ex docente dos CGSC/ ISC/UFBA)  
Marcelo Eduardo P. Castellanos (docente e Coordenador do CGSC /ISC/UFBA, membro da Comissão de Coordenação do Fórum dos CGSC da ABRASCO)  
Márcio Tadeu Ribeiro Francisco (docente/coordenador / UVA)  
Maria Lenita Aguiar (docente, coordenadora CGSC / UFAC)  
Monique Espiridião Azevedo (docente CGSC /ISC/UFBA)  
Paulo Roberto de Santana (docente e coordenador da implantação dos CGSC – UFPE)  
Sheila Alvim de Matos ( docente CGSC / ISC/UFBA).

Soraya Almeida Belisário (docente CGSC / UFMG)

Suzane de Oliveira (UFPR),

Tânia Celeste Matos Nunes (Ex-coordenadora do GT Trabalho e Educação na Saúde – ABRASCO e pesquisadora da ENSP/ Fiocruz)

Terezinha de Lisieux Q. Fagundes (pesquisadora, professora, ISC/UFBA)

Vinício Oliveira da Silva (estudante CGSC /ISC/UFBA)

Winston K. Almeida Bacelar (docente UFU).