



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

OFICINA SOBRE FORMAÇÃO DOCENTE EM SAÚDE COLETIVA

Relatório Final

Rio de Janeiro, 7 e 8 de maio de 2012.

Organização: GT Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO

Apoio: SEGETES / Ministério da Saúde / OPAS /

Data: 7 e 8 de maio de 2012

Local: Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)/ FIOCRUZ / Ministério da Saúde – Rio de Janeiro, RJ.

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

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

Equipe de Relatoria: Sandro Schreiber (FM/Universidade Católica de Pelotas) e Terezinha de Lisieux Q. Fagundes (ISC/UFBA).

Apoio Administrativo: Francisco Salazar (ENSP/FIOCRUZ) e Rosângela Carvalho (ENSP/ FIOCRUZ)

SUMÁRIO

- 1. Introdução**
- 2. Objetivos**
- 3. Metodologia da Oficina**
- 4. Desenvolvimento da Oficina**
- 5. Recomendações e Encaminhamentos**
- 6. Anexos**

1. INTRODUÇÃO

O GT de Trabalho e Educação em Saúde da ABRASCO tem se dedicado, de forma sistemática, ao acompanhamento da implantação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC), seguindo uma das diretrizes que integram o seu Plano Quadrienal, escrito de forma participativa, desde 2007. Esse acompanhamento tem sido realizado a partir da investigação realizada nas diferentes regiões do Brasil através dos estudos conduzido por um grupo multicêntrico coordenado pelo GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO.

Como desdobramento das atividades da Pesquisa de Implantação desses cursos, foram realizadas também Oficinas Temáticas sobre a relação dos cursos com o campo da Saúde Coletiva, sobre o mercado de trabalho dos novos sanitaristas e sobre a formação dos docentes.

Esse relatório é sobre a reunião preparatória da Oficina de Formação Docente a ser realizada no Abrascão, 2012, em Porto Alegre, focando particularmente nesse tema que tem sido recorrente nas reuniões dos Fóruns dedicados a educação na saúde, e nesse particular, e dada a sua importância, essa discussão não se restringiu apenas à graduação em Saúde Coletiva. Porém, sem dúvidas, 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 provocador de inquietações e reflexões em torno do campo da Saúde Coletiva em geral.

Ademais, a entrada dessa modalidade no campo da formação em Saúde Coletiva, com ampla tradição no ensino de pós-graduação, provocou questionamentos não somente em torno do papel e campo de trabalho do sanitarista, mas também, da redistribuição dos conteúdos que compreendem o campo da Saúde Coletiva, nas varias modalidades de cursos, e por fim, sobre o modelo vigente de formação docente em Saúde Coletiva no âmbito dessas varias modalidades. Ou seja, a pergunta norteadora foi quem educa e forma esses estudantes de Saúde Coletiva? Quem são os docentes da Saúde Coletiva? Haveria um perfil do docente em Saúde Coletiva cujas características gerais e específicas potencializariam a formação e a educação do sanitarista de hoje? E quanto à formação dos docentes da Saúde Coletiva que atuam no campo da Saúde em geral?

2. OBJETIVOS

A Oficina teve como principais objetivos:

- Refletir sobre as implicações da formação docente dos cursos no campo da Saúde Coletiva;
- Propor temário e questões a constituírem o termo de referencia para a realização da Oficina de Formação Docente em Saúde Coletiva, no âmbito do Abrascão, em Porto Alegre, em novembro de 2012.
- Propor diretrizes para a formação de docentes, que possam ser realizados cursos em diferentes instituições educacionais.

3. METODOLOGIA DA OFICINA

As atividades da Oficina ocorreram durante dois dias, consistindo em três momentos: o primeiro em que se deu a problematização do tema a partir da revisão dos limites e possibilidades da prática docente e da formação docente dos participantes com os subsídios das experiências trazidas e da exposição e debate dos achados da dissertação de mestrado escrita por Guilherme Correia; o segundo momento consistiu no debate em torno de se construir um conjunto de perguntas organizadoras do pensamento dos participantes para nortear o tema. Por fim, o terceiro momento trata-se de propor o temário para a Oficina a ser realizada.

4. DESENVOLVIMENTO DA OFICINA

Primeiro momento: A problematização do tema a partir da desconstrução das experiências docentes vividas – “à guiza de esquentamento da discussão”

Um dos pontos iniciais levantados de que a formação docente, obrigatória nos currículos de mestrados acadêmicos e quando é obrigatória para o estudante, não é obrigatória para quem acompanha essa formação

docente. Parece que é suficiente ser professor da disciplina, ou seja, o domínio e a hipervalorização do conteúdo dos subcampos da Saúde Coletiva é suficiente para validar a prática docente, referendada e legitimada pelo concurso público do docente. A vaga universitária e o concurso não são para pesquisador e sim para docente, mesmo se comprovando que na prática a própria universidade valoriza e premia a prática investigativa realizada por esse profissional que na maioria das vezes entende a sua atuação docente como secundária. As universidades obrigam a se ter carga horária docente, mas premia e estimula a prática investigativa científica.

Daí se constatar:

- a) Qual é o tipo de experiência que nossos docentes têm, os mais antigos têm/tiveram prática profissional e depois fizeram formação acadêmica, hoje a maioria vai direto para a formação acadêmica... Como considerar essa característica nos nossos cursos?
- b) Docentes que não são educadores preocupados e dedicados à técnica, ao cientificismo; graduações com docentes sem experiência, sem formação pedagógica, e doutores sem ligação com o mundo do trabalho;
- c) Docentes diferenciados para graduação em saúde coletiva, para docência da saúde coletiva nas graduações e para as pós-graduações...
- d) As disciplinas / cursos / créditos de formação docente nas pós graduações strictu senso exercidas por docentes sem formação específica para tal, mas também, essa atividade não parece ter o prestígio e legitimidade do das outras áreas.
- e) Transição de gerações de docentes da saúde coletiva
Haveria uma metodologia de ensino? Haveria uma metodologia de Aprendizagem na Saúde Coletiva? O que temos seria uma “metodologia da paixão” que predominaria contraditoriamente com elementos da educação e da prática docente tradicional mas que seria contra hegemônica?
- f) Formar o estudante para ser pesquisador nos cursos de pós graduações em Saúde Coletiva - será que é isso que queremos e precisamos?
- g) Haveria diferença da prática docente nas varias modalidades de cursos? Por quê? Para que? Os objetivos podem/devem ser diferentes? Seriam os mesmo para docentes já atuando ou para novos?
Temos de pensar na formação no campo todo, até porque serão provavelmente os mesmos docentes. Este parece ser o consenso.

A exposição de Guilherme Torres centrou no seu estudo sobre a formação pedagógica em 37 cursos de pós graduação em Saúde Coletiva cadastrado na CAPES, cujos currículos contemplavam a formação pedagógica. Segundo o autor, foram os seguintes achados:

- 60% dos MS e 37% dos Doutorados têm disciplinas de formação pedagógica (qualquer disciplina para formar docentes)

- Do total de 35 disciplinas com esse objetivo, 14 tinham ementas com conteúdos tradicionais, 12 de conteúdos tradicionais e críticos, 5 eram críticos, 4 ou 5 estavam sem classificação e não havia nenhuma com conteúdos que pudessem ser considerados pós críticos.

Debate em torno da exposição:

- Qual o papel do educador? E a questão do conteúdos x métodos?
- Sistematizar e revisitar reflexões de prática docente...mas isso é docência em saúde coletiva ou apenas docência? Há que se discutir o papel da saúde coletiva nos serviços de saúde para além do método...
- O ato médico estaria associado ao cuidado na mesma medida em que o ato educativo em Saúde Coletiva estaria associado a que? Temos uma especificidade no ato educativo em Saúde Coletiva? (Terezinha).
- Voltamos à diversidade de estrutura curricular e conteúdos dos diferentes cursos? E as metodologias são tradicionais ou não?
- A saúde Coletiva é um campo contra hegemônico que "aceitou", ainda que eventualmente se questione participar de um modelo hegemônico. Em tese, alteramos o modelo do sistema de saúde, mas isso não ocorreu com a docência. Por que? Quem foi ou foram estes docentes formadores e forjadores dos primeiros sanitaristas e /ou dos que viabilizaram a Saúde Coletiva, a Reforma Sanitária Brasileira, entre outros? As Residências em preventiva e social formaram os primeiros quadros docentes, e os cursos descentralizados que parecia, ser marcadas pela questão política, eram cursos centrados em conteúdos politizados, mostrando talvez que esse conteúdo poderia ter sido mais relevante do que o método pedagógico.

Segundo momento: Reflexões e Recomendamos:

- A saúde coletiva se faz de certa forma na intercessão entre antropologia, filosofia, economia, educação... Assim para a construção do campo e necessária a participação de profissionais da área de saúde coletiva, com acessória de profissionais de outros campos.

O que "ensinar", ou seja, o que é ser educador em saúde coletiva? Essa questão deve nortear as diretrizes? Perfil político "ideológico" deste ator.

Precisamos de aportes teóricos conceituais de diversas áreas.

O "coletivo" estaria para a saúde coletiva assim como o "cuidado" estaria para a saúde? Se sim, o que a saúde coletiva pode fazer pelo coletivo? Entendendo como este coletivo a junção entre epidemiologia,

ciências sociais e gestão.... O elo não é a política? Não deve ser este o foco de nossas diretrizes? Não é isso, em última instância, que se traduz nas práticas de saúde coletiva?

- Elaborar as diretrizes gerais para formação docente em saúde coletiva em graduação e pós, graduação de saúde coletiva, medicina, enfermagem, psicologia.
- Identificar as especificidades da saúde coletiva nas metodologias de ensino para pautar as diretrizes.
- Na formação docente refletir e definir o papel da saúde coletiva, o papel do educador na formação e o papel da universidade
- Buscar diretrizes para uma formação docente mais próxima do mundo do trabalho.
- Deve ser uma formação que mescle metodologias diversas com conteúdo, no sentido de dar consistência ao campo da saúde coletiva.
- Pensar na finalidade da formação e dos formados no processo de construção das diretrizes.

Iniciar a construção das diretrizes pela resposta a pergunta do que é ser um educador em saúde coletiva, o que ele deve "ensinar".

Em resumo:

Entende-se que teoricamente haveria três diferentes níveis de operacionalização da formação docente (Inácio Motta): Primeiro – saber o que: O exercício da docência está fundamentalmente ligado a se ter conhecimento do conteúdo da área, ou seja, a hiperespecialização baliza socialmente o professor.

- Segundo nível – saber como fazer – entende que a formação docente está ligada mais fortemente ao como ser docente e que tem a ver com os aspectos e modelos de aprendizagem ancorados nas metodologias de ensino / aprendizagem, exemplificadas nas inovações tecnológicas.
- Terceiro nível ou vertente entende a formação docente com dois elementos, de um lado se pergunta qual é o papel social da educação, e do educador, de outro lado se busca emancipação do sujeito (teorias críticas) e nas teorias pós críticas em que consideram o papel da educação na contribuição que esta dá ao posicionamento do sujeito no processo de subjetivação (teorias pós críticas).
- Sabendo-se que o campo da Saúde Coletiva tem interseções complexas deve-se levar em conta as imprecisões dessas fronteiras, demandando clarificações sobre o que se sabe, como sabe, por que sabe e para que sabe?

- Os cursos de Saúde Coletiva cresceram muito nas suas múltiplas modalidades e tipos, incluindo-se tipos diversos de presencialidades e tecnologias à distância.
- No caso do curso de graduação em Saúde Coletiva (CGSC), a reflexão e proposição da formação docente se articulam e estão imbricadas aos desenvolvimentos e clarificações das diretrizes curriculares pelo MEC as diretrizes. Considera-se que há um efeito colateral das diretrizes curriculares na formação e construção / constituição do perfil docente. Daí se recomendar a necessidade de se clarificar o perfil profissional definindo as características gerais e específicas que conformam esse sujeito sanitário formado pelos e nos CGSC.
- Ou seja, qual é a identidade dos CGSC? Esclarecer quem é esse sanitário do séc. XXI? Qual é o seu currículo formador? O que é ser educador em Saúde Coletiva atuando através e neste currículo? O que é o ato educativo em Saúde Coletiva? Sob quais perspectivas podemos entender a formação do educador? Quem está exercendo as atividades educativas em saúde coletiva no pós, graduação, graduações e serviços?

ANEXOS

Anexo 1

CONVITE DA OFICINA

Prezados colegas

O GT de Trabalho e Educação tem se dedicado, de forma sistemática, ao acompanhamento da implantação da Graduação em Saúde Coletiva, seguindo uma das diretrizes que integram o seu Plano Quadrienal, escrito de forma participativa, desde 2007.

Como desdobramento das atividades da Pesquisa de Implantação desses cursos, coordenada pelo GT, tornou-se oportuno realizar Oficinas Temáticas sobre os cursos, sobre o mercado de trabalho dos novos sanitaristas e sobre a formação dos docentes. As duas primeiras foram realizadas com muito êxito e adesão crescente dos coordenadores e alunos. A terceira, de formação de docentes, será realizada no Rio de Janeiro, nos dias 07 e 08 de maio, nas dependências da ENSP-(sala a ser confirmada). Todas as Oficinas têm o apoio financeiro da SEGETES.

Esse tema tem sido recorrente em muitas reuniões dos Fóruns dedicados a educação na saúde e nesse particular, informamos que nossa atividade não se restringirá apenas à graduação em Saúde Coletiva, dada a importância do tema, e já pensando em futuros empreendimentos que serão estimulados pelo GT.

Convidamos então V.Sa. a participar dessa Oficina, que funcionará das 9 às 17 horas dos dias 07 e 08 de maio, na ENSP. Seus textos, suas experiências, suas teses e dissertações serão bem-vindas, para enriquecer nossa atividade, onde se espera problematizar o tema, e discutir caminhos pertinentes para a incorporação dessa pauta pelo GT, podendo chegar a análises, reflexões, diretrizes, e até mesmo a bases mais sólidas para uma programação a ser oferecida em oportunidades futuras, mediante financiamento. Um outro momento dessa discussão se dará no Congresso da ABRASCO em novembro próximo, em Porto Alegre. Há uma intenção do GT de torná-la uma pauta forte, e nessa reunião de maio teremos oportunidade de construir as convergências nesse sentido, com a sua especial colaboração.

Um grande abraço, e até lá.

Isabela Cardoso (coordenadora do GT de Trabalho e Educação)

Anexo 2

PARTICIPANTES DA OFICINA

- Guilherme Torres Correia
- Isabela Cardoso de Matos Pinto (ISC/UFBA, Coordenadora do GT Trabalho e Educação na Saúde – ABRASCO)
- José Inácio Jardim Mattos (ENSP/FIOCRUZ)
- Pablo Fortes (ENSP/FIOCRUZ)
- Sandro Schreiber Oliveira (FM/UCPEL)
- Soraya Almeida Belisário (FM/ UFMG)
- Terezinha de Lisieux Q. Fagundes (ISC/UFBA)