

X Congresso Brasileiro de Epidemiologia. Out/2017, Florianópolis, Santa Catarina

*Graduação em Saúde Coletiva e  
Ciências Sociais e Humanas em Saúde:  
algumas relações construídas e a serem  
construídas*

Marcelo E. P. Castellanos

ISC/UFBA

Comissão CSHS/ABRASCO

Sessão Especial:

A Graduação em Saúde Coletiva e suas Diretrizes Curriculares: quais as próximas construções possíveis?

# Comissão de Ciências Sociais e Humanas em Saúde: Plano Diretor (2017-2019)

1. No eixo Ensino: as CSHS na graduação em saúde coletiva;
  2. No eixo Pesquisa: as CSHS na avaliação da produção científica;
  3. No eixo Extensão: os espaços e os públicos das CSHS.
- Presença e papel das CSHS nos CGSC?
  - Quais conteúdos, lugares e contribuições para a formação teórica, técnica, ética... dos alunos... enfim, para a PRÁTICA em Saúde Coletiva dos egressos!!!!

# DISCUSSÃO: AMBIVALÊNCIA

Diretrizes Curriculares Nacionais da GSC:

- SE os saberes (EPI, PPG, CSHS) da SC transversalizam os chamados “núcleos de conhecimento e prática” (gestão, atenção e educação em saúde) definidas nas DC;
- ELES não ganham lugar central no corpo/identidade das DCN

# DISCUSSÃO: AMBIVALÊNCIA

Pode:

- Gerar grande variabilidade curricular entre os cursos
- Fortalecer ou enfraquecer a incorporação das CSHS nas práticas formativas e profissionais => identificação possivelmente maior da prática profissional com EPI e PPG

# SAÚDE COLETIVA – formação social específica

Confrontação:

- Autoritarismo político do Estado ditatorial (ao interior da democracia formal) => tecnocracia X participação
- Desigualdade sociais (direito à saúde: acesso universal, atenção integral, sistema integrado)
- (velha e nova) Saúde Pública, Medicina Preventiva, Comunitária...

Forte controle social exercido pelo Estado sob forças/dinâmicas capitalistas => desigualdades sociais

# SAÚDE COLETIVA – disputa

Projeto científico e político => projeto societário (RSB)

- Triedro saber, ideologia e prática => RSB (plano diretor do ISC/UFBA)
- Saúde Coletiva pode ser definida como campo científico e âmbito de práticas (Paim e Almeida Filho, 2000) => grande abertura

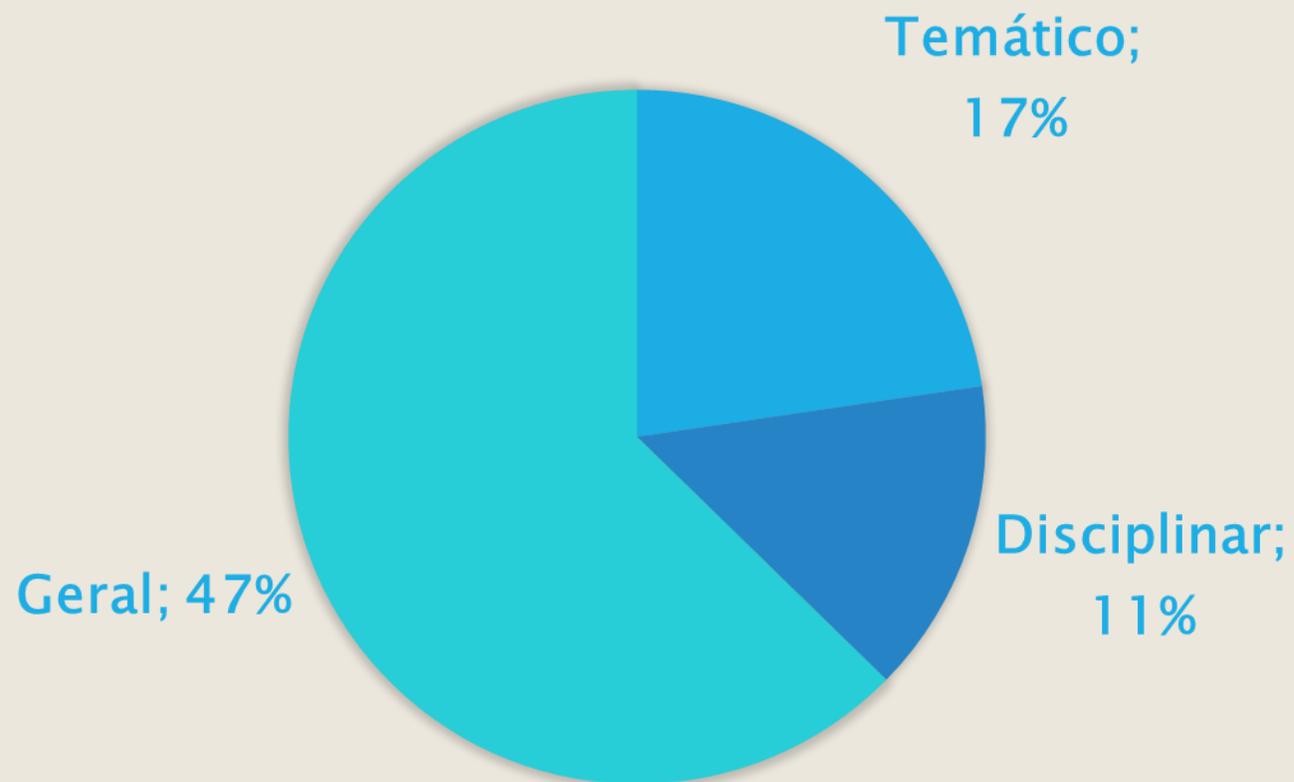
# Pós-Graduação: problema da UNIDADE na DIVERSIDADE

- *“A Saúde Coletiva é um campo interdisciplinar de conhecimentos, no qual diferentes disciplinas se articulam tendo em comum o objeto de estudo.”*
- *“Portanto, qualquer proposta de pós-graduação organizada em torno do objeto – processo saúde-doença em sua dimensão coletiva ou populacional – pode ser acolhido pela área.”*

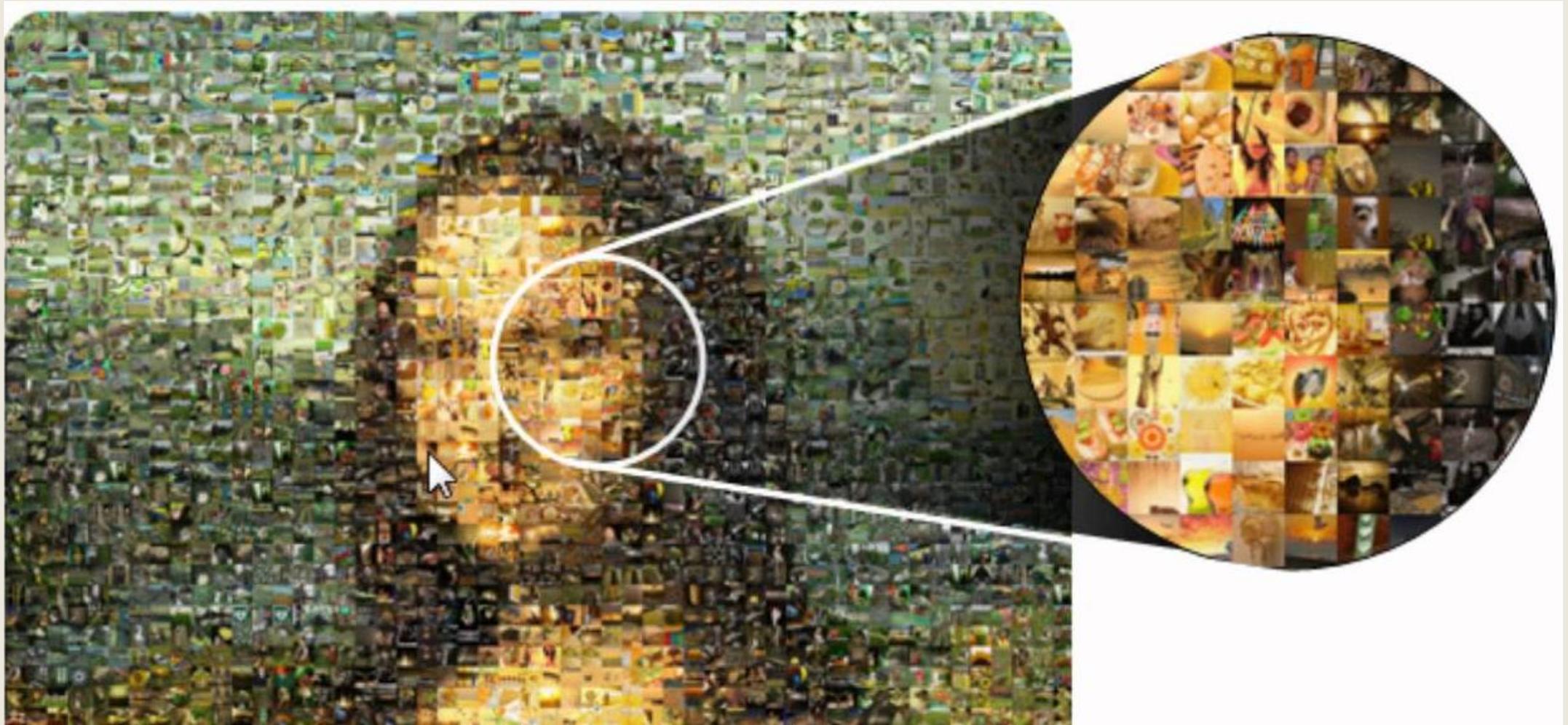
# PROBLEMA DA UNIDADE NA DIVERSIDADE



COMPOSIÇÃO INTERNA DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA STRICTO SENSO, 2011 (N = 75)



# PROBLEMA DA UNIDADE NA DIVERSIDADE



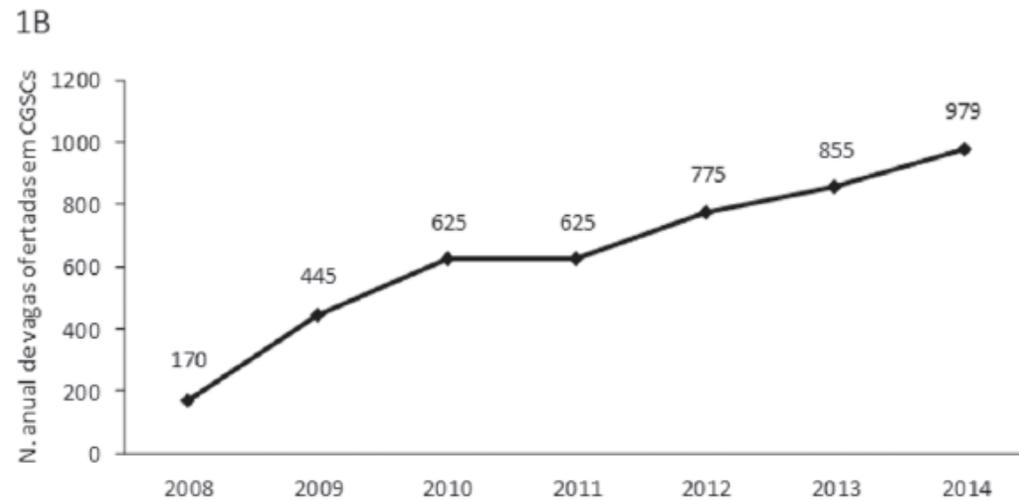
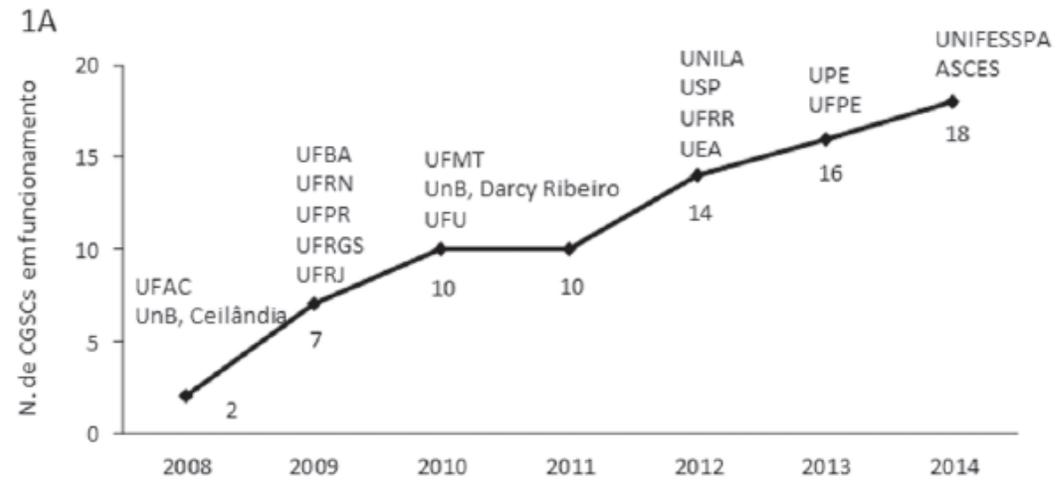
# PROBLEMA DA UNIDADE NA DIVERSIDADE



E OS CGSC????

## Gráfico 1

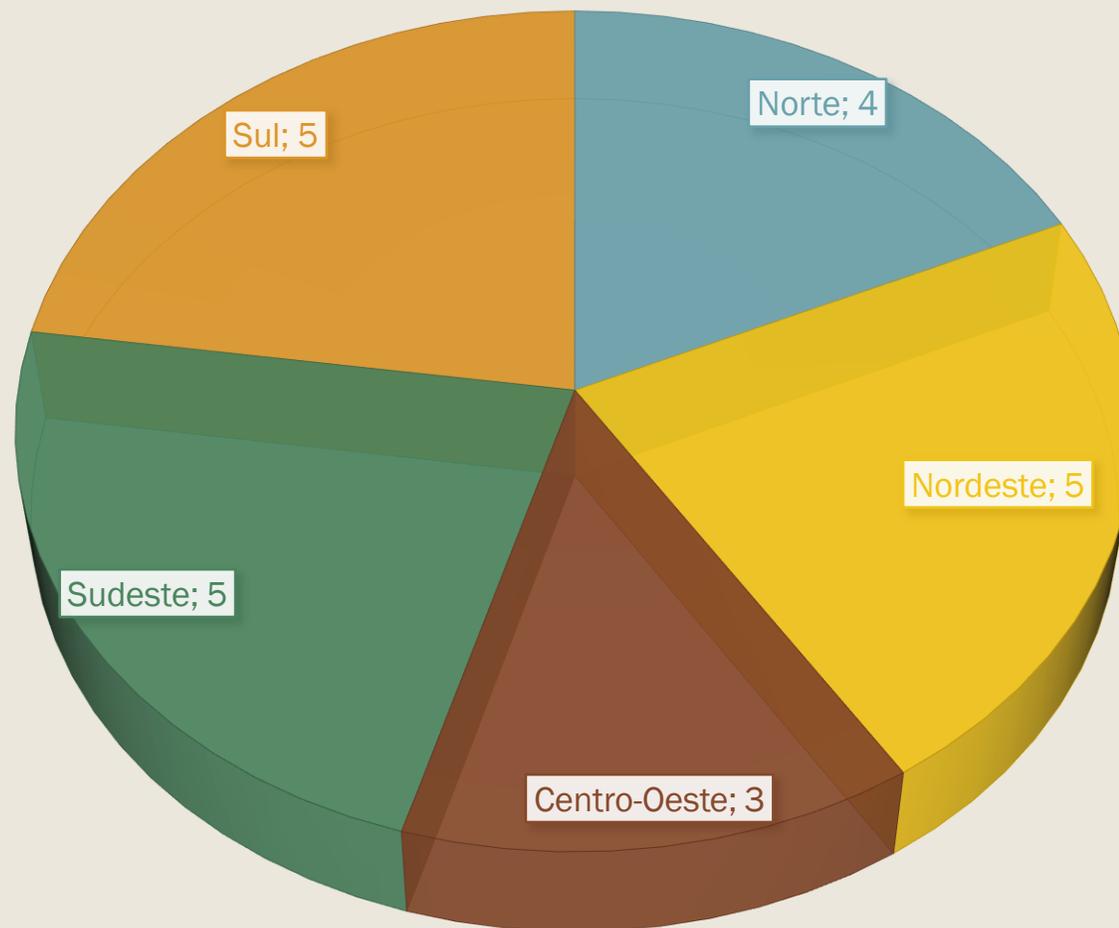
Número de instituições de ensino superior com cursos de graduação em saúde coletiva em funcionamento no Brasil (1A) e número de vagas anuais ofertadas (1B) entre 2008 e 2014



FONTE: MENESES et al  
(2017)

Fonte: Os autores.

# CGSC no Brasil, por região, 2017 (N = 22)



FONTE: VIANA (2017)

Frente de ensino em expansão...

... pelo menos até o passado recente!!

# DCN GSC: LUTA!

- Fórum de Graduação em Saúde Coletiva (FGSC/ABRASCO)
- Conselho Nacional de Saúde
  - *Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho – CIRHRT*
  - *Plenário, aprovou na sexta-feira dia 10 de março*
- Conselho Nacional de Educação, Diário oficial da união (10-08-17)

# DCN: CAP. 2 – PERFIL DO BACHAREL EM SAÚDE COLETIVA

- **Art. 3** - O graduado em Saúde Coletiva terá formação geral, crítica e reflexiva, comprometido 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... SUS**
- **Art. 4** - A formação do Bacharel em Saúde Coletiva proporcionará **competências específicas e interprofissionais**
  - § 1º - *O detalhamento das estratégias pedagógicas para alcançar o caráter interdisciplinar e intersetorial da formação deverá estar explícito no Projeto Pedagógico do Curso e abranger as seguintes **subáreas:***  
*Epidemiologia; Ciências Sociais e Humanas em Saúde e Política, Planejamento e Gestão em Saúde.*

# DCN: I - Gestão em Saúde

**Foco:** sistemas e serviços de saúde

**Competências (Art. 7):**

- I - Análise de políticas públicas relacionadas à saúde.
- II - Planejamento, gestão e avaliação em sistemas e serviços de saúde.
- III - Participação social em saúde.
- IV - Gestão do trabalho na saúde.
- V - Regulação setorial e fiscalização em saúde

Algumas **palavras/conceitos:** análise da conjuntura e identificação dos atores, contextos locais, geografia política, metodologias participativas, força de trabalho, processos de trabalho

# DCN: II - Atenção à Saúde

**Foco:** qualidade de vida e integralidade da atenção, proteção e promoção da saúde individual e coletiva

## **Competências (Art. 14):**

- I - Organização da atenção integral à saúde;
- II - Vigilância em saúde e saúde ambiental;
- III - Promoção da saúde individual e coletiva e práticas coletivas de orientação e intervenção em saúde.

Algumas **palavras/conceitos:** análise de situação de saúde, condicionantes e determinantes dos estados de saúde- doença-agravos, de riscos e danos à saúde das populações, necessidades de promoção da saúde

# DCN: III - Educação em Saúde

**Foco:** programas formativos, desenvolvimento profissional e mobilização popular

## **Competências (Art. 19):**

- I - Aprendizagem cooperativa em ambientes de trabalho.
- II - Levantamento de necessidades formativas nos serviços de saúde.
- III - Mobilização e participação em equipes para pesquisa-intervenção, pesquisa-ação e estudo-ação.

Algumas **palavras/conceitos:** direitos em saúde e enfrentamento das desigualdades em saúde, tecnologias sociais

# Cap 3, Seção I: PRINCÍPIOS E PRESSUPOSTOS AO CURRÍCULO

**Art. 23** - O Projeto Pedagógico de Curso na Graduação em Saúde Coletiva observará os seguintes princípios e pressupostos:

- I - desenvolvimento curricular orientado à compreensão das **necessidades sociais em saúde**;
- II - ter o estudante como **protagonista da aprendizagem**;
- VII - criar **oportunidades integradas de aprendizagem**, desde o início e ao longo de todo o curso de graduação, tendo a Epidemiologia, a Política, Planejamento e Gestão em Saúde e as Ciências Sociais e Humanas em Saúde como os eixos fundamentais na formação do sanitarista;
- IX - contribuir para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das **culturas e práticas nacionais** e regionais em saúde, inseridas nos **contextos internacionais e históricos**, respeitando o pluralismo de concepções e a diversidade cultural.

# Seção III

## Dos conteúdos curriculares

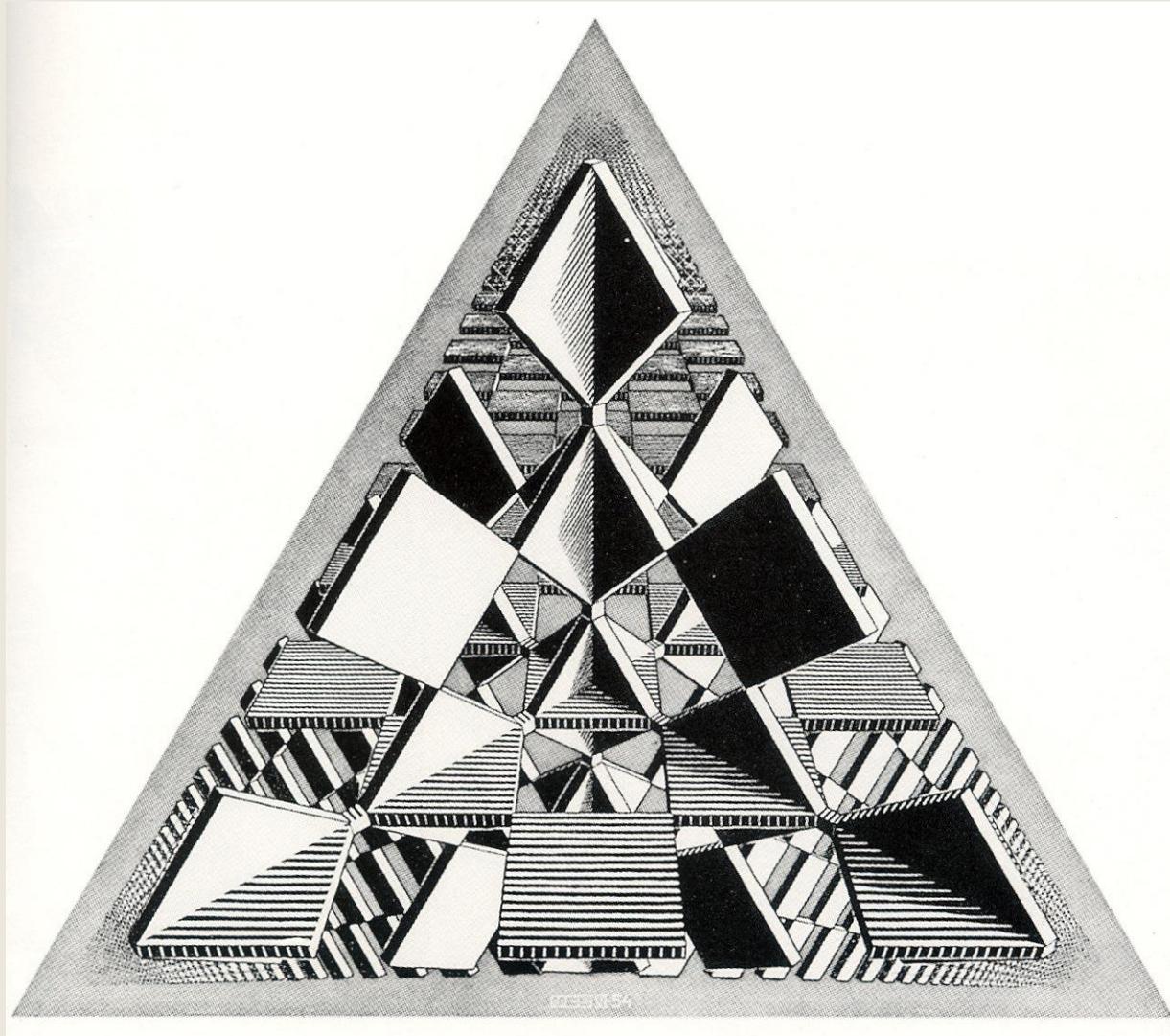
**Art. 30** - São fundamentais para o Curso de Graduação em Saúde Coletiva os componentes curriculares necessários...

- Humanidades em saúde (5º. de uma lista de 8 itens)

# SC: saúde como valor ↔ teorias sociais

- Político
  - *Povo saudável = Estado Forte*
  - *Democracia, direito*
- Econômico
  - *Força de trabalho*
  - *Setor saúde (mercado de trabalho, insumos, serviços...)*
- Cultural
  - *Sociabilidades, perspectivas, relações sociais*

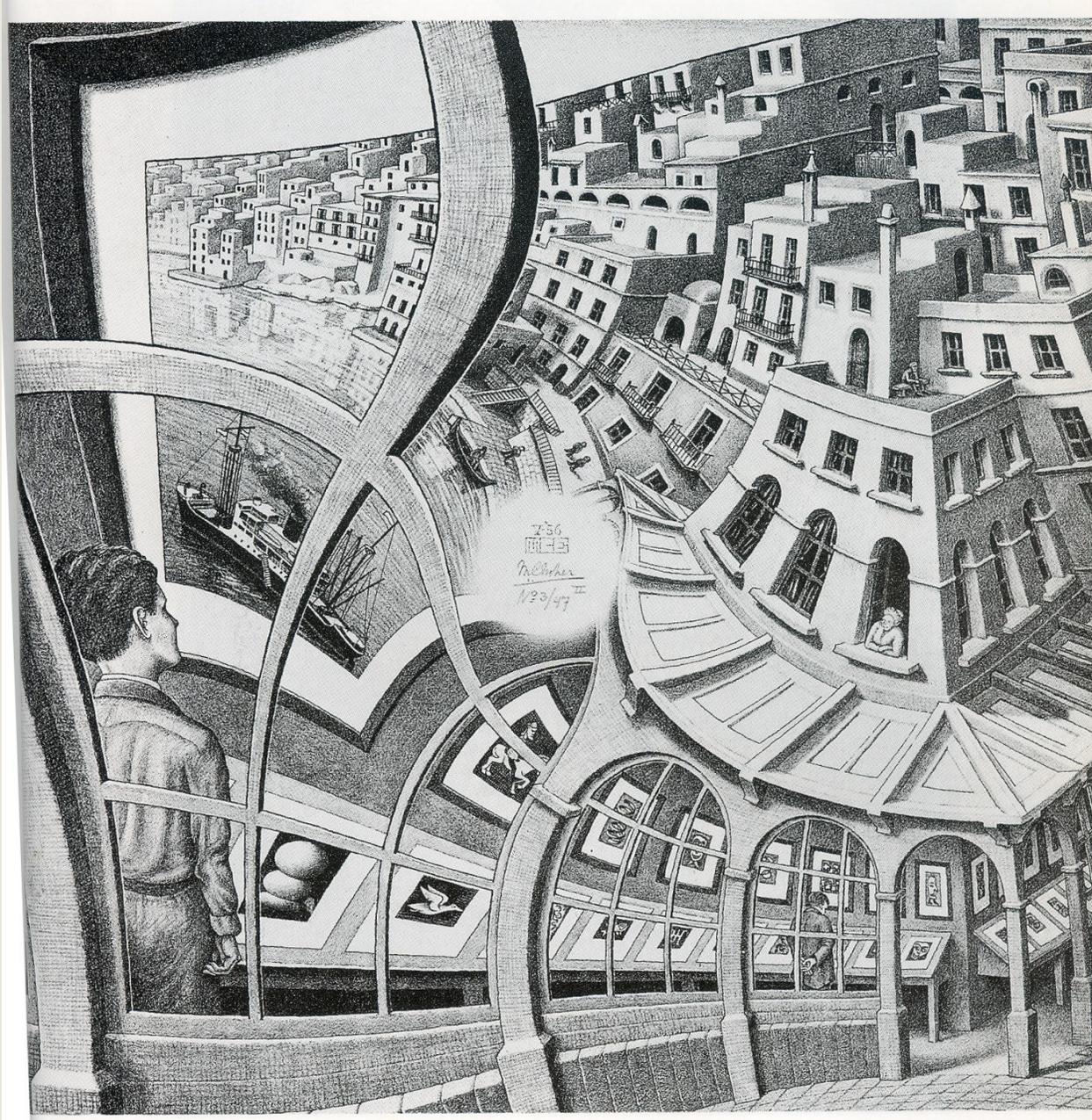
:SC = “TENSÃO HARMÔNICA” EPI, PPG E CSHS



Escher - Three intersecting planes (1954)

# CONCLUSÕES E QUESTÕES

- Incorporação transversal, obrigatória, porém, inespecífica de CSHS nas DCN
- Fundamental para princípios, valores e estratégias relativas às práticas pedagógicas e profissionais
- Questão aberta sobre a clara e relevante identificação das competências CSHS nas práticas de Saúde Coletiva => identidade profissional!!
- De olho nas práticas!!!! O que são práticas de SC? Qual SC??!

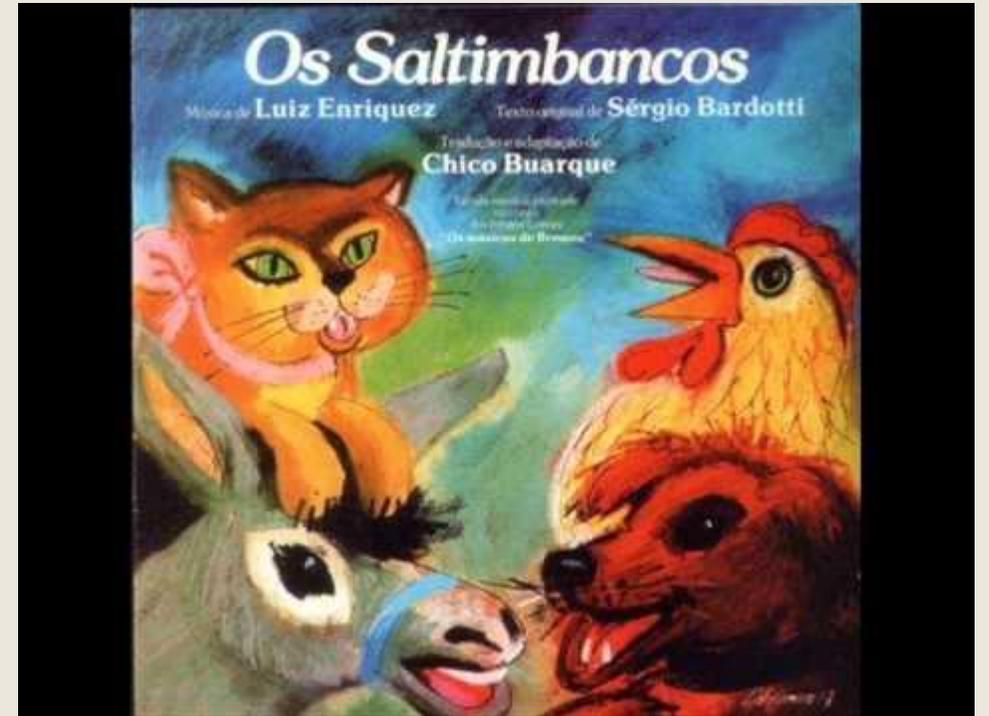


Escher - Print gallery (1956)

# MUNDO E PERTENCIMENTO

S  
S  
S  
S  
S  
S  
S

Todos juntos somos fortes  
Somos flecha e somos arco  
Todos nós no mesmo barco  
Não há nada pra temer  
Ao meu lado há um amigo  
Que é preciso proteger  
Todos juntos somos fortes  
Não há nada pra temer  
E no mundo dizem que são tantos  
Saltimbancos como somos nós.



# REFERÊNCIA

- ABRASCO. Histórico – Fórum de Coordenadores de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/site/sites/coordenadoresdepos/historico/>. Acessado em: 22/11/15.
- CASTELLANOS, M.E.P.; LOYOLA, M. A. ; Jorge Alberto Bernsein Iriart . Ciências sociais em saúde coletiva. In: Jairnilson Silva Paim; Naomar de Almeida-Filho. (Org.). Saúde Coletiva - Teoria e Prática. 01ed.Rio de Janeiro: MedBook Editora Científica Ltda, 2013, v. 01, p. 567-584.
- CAPES. Documento de Área da Saúde Coletiva – 2013. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/component/content/article?id=4682:saude-coletiva>. Acessado em: 22/11/15.
- MENESES, Jéssica Janai Santos et al . PANORAMA DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA NO BRASIL ENTRE 2008 E 2014. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro , v. 15, n. 2, p. 501-518, Aug. 2017
- PAIM, J.S., ALMEIDA-FILHO, N. A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva. Salvador: Casa da Qualidade Editora, 2000.
- VIANA, Jussara Lisboa. [\*Sou bacharel em saúde coletiva, e agora? Sobre quando novos sanitaristas entram no mundo do trabalho.\*](#) Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Natal, 2017