

## **Saúde Coletiva: elo de integração educação-saúde-sociedade**

Onofre Ricardo de Almeida Marques  
Marilene Barros de Melo  
Luiz Carlos Brant Carneiro  
Ana Flávia Quintão Fonseca

### **Introdução**

O campo da Saúde Coletiva tem como tripé interdisciplinar as ciências sociais, a epidemiologia e o planejamento/gestão e, caracteriza-se por conhecimentos mais estruturados e articulados às políticas públicas e às práticas dos serviços. Dessa forma, distingue-se como um elo de interlocução da área biomédica com as ciências sociais, aproximando-se das demandas e necessidades coletivas. Essa situação provoca indagações consistentes perante as suas possibilidades e o pequeno espaço que tem ocupado na formação dos profissionais da saúde. Diante disso, realizou-se uma pesquisa com o propósito de investigar as percepções, imagens e idéias que os alunos e professores de um mestrado da área da saúde em uma universidade federal têm em relação à Saúde Coletiva. A opção pela pós-graduação *stricto sensu* é por compreendê-la como o lugar de qualificação para aqueles que, provavelmente, serão os responsáveis pela formação de trabalhadores da saúde.

### **Material e Método**

Este estudo situou-se no domínio das perspectivas qualitativas. Foram realizadas entrevistas abertas, semi-estruturadas, individuais, gravadas com 30 sujeitos do mestrado da instituição eleita para a pesquisa. A seleção se constitui a partir de sorteio, nas oito áreas de concentração do curso. O critério utilizado foi 14 professores credenciados, pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação, na Faculdade de Odontologia, como orientadores e 16 mestrandos, dois de cada área de concentração. As informações coletadas foram analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo.

### **Resultados e Discussão**

A partir das análises dos dados apreendeu-se duas categorias de análise: modelo biomédico e saúde coletiva. Para facilitar a compreensão da relação estruturou-se uma seqüência lógica entre as duas categorias, considerando que o modelo de formação do cirurgião-dentista desempenha um

papel fundamental no seu exercício profissional.

A partir da análise das entrevistas evidenciou-se tentativas de se romper com a supremacia do modelo biomédico, como é possível observar nas falas dos entrevistados discutidas a seguir:

[...] talvez seja o processo mais saudável, [...] estar revendo tanto a formação no nível da pós quanto da graduação. [...] esse processo vai começar pela pós-graduação. [...] tem muitos professores fazendo a pós-graduação. [...] quando aqui dentro da escola, o mestrado, não se faz por áreas somente, [...] mas, na prática, ele se faz 90% por áreas mesmo... e não se mistura muito não, tá? Mas, nos outros 10%, e eu acho que aí, qualitativamente, é muito mais... pois a área de concentração em Saúde Coletiva no grupão de quinta-feira demarca seu espaço [...] é uma tentativa de começar romper com isso... é a possibilidade de integração. [...] não acho ainda que o mestrado tem feito assim uma ação incisiva não. Daí, eu acreditar que avaliar a minha prática lá, através do aluno que sai, dê mais resultado pois é possível articular as ações de saúde desenvolvidas com o processo de formação e a condição de saúde vigente na sociedade[...] (docente).

Ponderações como essas se fizeram presentes, demonstrando a necessidade de se reavaliar a formação do profissional de saúde. A necessidade de estar revendo esse processo fragmentado de ensino foi enfatizada pelo entrevistado que sugere mudanças no âmbito da pós-graduação e, principalmente no mestrado. Isso porque, entendiam que os mestrandos serão, provavelmente, os futuros docentes responsáveis pela graduação. A fala acima indica tímidas mudanças na pós-graduação, quando propõem um mestrado integrado, na tentativa de buscar uma abordagem mais ampliada. No entanto, cabe refletir sobre a possibilidade que a área de concentração em Saúde Coletiva sinalizada pela maior articulação entre o processo de formação e as demandas e necessidades em saúde da sociedade. É nesta perspectiva que o entrevistado acima sugere como um dos parâmetros para se avaliar as mudanças na prática do corpo docente as práticas em saúde do aluno.

Prática que na visão dos mestrandos da área de concentração em saúde coletiva e de alguns das outras sete áreas, algumas vezes tem sido substanciada em concepções estagnadas, refletidas na centralização, na especialização e na tecnificação das ações. Distanciando de um modelo de atenção centrado em ações como a responsabilização múltipla, a intersetorialidade, a transdisciplinaridade e, em princípios como a universalidade, equidade e integralidade. E, conseqüentemente, da satisfação das necessidades humanas.

A abordagem fragilizada dessas necessidades, segundo alguns sujeitos da pesquisa, associa-se à disponibilização pouco adequada dos conteúdos programáticos e da carga horária das disciplinas básicas (epidemiologia, planejamento/gestão de saúde e ciências sociais em saúde) que compõem o tripé interdisciplinar da Saúde Coletiva. Ressaltam ainda a importância da base desse tripé ser constituída a partir da realidade social vigente. Estabelecendo, assim, uma relação de

complementariedade entre o processo de formação, o campo da saúde e a sociedade. Nesta perspectiva estaria qualificando não somente os sujeitos sociais, mas também as suas práticas e seus elos de co-responsabilização. Condição fundamental para o favorecimento de uma visão social ampliada que privilegie uma ação terapêutica sustentada pela conjunção do sujeito biológico com o sujeito social, evitando a fragmentação em órgãos e a supremacia da doença sobre o doente.

Salientam que quando a produção do conhecimento se sustenta na ênfase na tecnologia dura, bem como, na acentuada medicalização, na prática da assistência médica centralizada e altamente especializada despertam na sociedade a necessidade do consumo em saúde, mas ao mesmo tempo a distancia devido a impossibilidade econômica. Sugerem, então, uma integração maior não somente entre o processo de formação em saúde e a sociedade, mas também uma articulação consolidada entre os diversos departamentos de modo que esse movimento adquira força para construir um panorama melhor, um ensino mais integrado, com uma melhor estrutura ética e pedagógica. A maioria dos entrevistados apontou a implantação do estágio supervisionado como possibilidade para esse cenário, visto que o processo de ensino acontece fora dos limites do espaço da universidade. Condição essencial diante da complexa e contraditória realidade econômica e social do País

O referencial teórico que sustenta esse estágio é o da Saúde Coletiva que sinaliza a sua atuação além das ações preventivas localizadas, de forma a “evitar o inevitável” para a população excluída dos serviços de saúde e das condições básicas de vida. Além de se configurar como um espaço de lutas que ultrapassa o campo da saúde, uma vez que ela é plasmada por condições materiais e simbólicas historicamente construídas. Nessa perspectiva, a fundamentabilidade do “viver melhor” deve-se constituir a partir de critérios éticos e da noção de direito, justiça e liberdade, equacionando as várias dimensões da vida social. Equação que viabiliza o acesso a bens fundamentais para um número cada vez maior de pessoas; por meio de realizações humanas como o gozar de boa saúde, ser bem-alimentado e alfabetizado, além de agregar, também, as escolhas de se levar determinado tipo de vida

## **Considerações Finais**

Torna-se necessário que as instituições formadoras repensem modelo de ensino na pós-graduação, delimitando saberes e práticas que enfatizem uma melhor compreensão da determinação social do processo saúde-doença e uma maior coerência com as reais necessidades da população. Uma vez que, as possibilidades da Saúde Coletiva passam, necessariamente, pela sua capacidade de formação dos recursos humanos e de favorecimento da articulação educação-saúde-sociedade em prol do processo de construção do Sistema Único de Saúde.