

Análise das Teorias Pedagógicas Presentes no Projeto Pedagógico do Curso de Formação em Gestão de Serviços de Saúde da UFMG

Analysis of the Pedagogical Theories Contained in the Educational Project of a Health Service Management Course at UFMG

MATEUS APARECIDO DE FARIA¹

ANALISE DE JESUS DA SILVA²

RESUMO

Objetivo: Nesse artigo buscou-se responder com quais teorias e métodos pedagógicos vêm sendo construído o curso de Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais. *Material e métodos:* Como percurso metodológico utilizou-se a abordagem qualitativa pelo método da pesquisa documental, cujo suporte foi o Projeto Pedagógico do referido Curso. A busca de respostas foi feita à luz das tendências pedagógicas descritas na literatura. *Resultados:* Percebeu-se a constituição pedagógica tripla de ordem teórica: construtivista (explicitamente) e de competências (implicitamente); sociointeracionismo e libertadora. A interdisciplinaridade é evidenciada pelo trabalho conjunto entre ciências sociais aplicadas e temas da saúde, com ênfase para a área da Saúde Coletiva. Por fim, discute-se que o desvelamento da teoria ou sua desnaturalização se constituem como ponto principal no entendimento das intencionalidades existentes e praticadas no cotidiano, como foi tentado com o Projeto Político Pedagógico (PPP). *Conclusão:* Compreende-se que toda teoria é baseada em uma prática que, sendo teorizada, influencia outras práticas. No PPP não é diferente: considerado um guia para a formação profissional de trabalhadores e trabalhadoras, suas teorias devem convergir para a transformação social.

DESCRIPTORIOS

Educação. Saúde Coletiva. Universidades. Recursos Humanos. Administração de Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objective: This article aimed to identify which theories and pedagogical methods have been used to build the undergraduate course in Health Service Management at the Federal University of Minas Gerais, MG, Brazil. *Material and Methods:* This was a documentary study with a qualitative approach investigating the pedagogical project of the aforementioned course. The search for answers was made in the light of pedagogical trends described in the literature. *Results:* A triple theoretical educational axis was identified, as follows: constructivist (explicitly) and skill-based (implicitly); social interactionism; and liberating. The interdisciplinary approach is evidenced by the joint work of applied social sciences and health topics, with emphasis on the area of public health. Finally, it is argued that the unveiling of the theory or its denaturalization are a major point to understand existing and daily practiced intentions, as contained in the Pedagogical Political Project (PPP). *Conclusion:* Every theory is based on a practice that – while being theorized – may influence other practices. The PPP is not different in this regard: it is considered as a guide for the training of workers, whose theories should converge to social transformation.

DESCRIPTORS

Education. Public Health. Universities. Human Resources. Health Services Administration.

1 Bolsista de Extensão no Programa Fórum Metrô EJA. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG, Brasil.

2 Docente Adjunta da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais e do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional - Educação E Docência (PROMESTRE) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG, Brasil.

A formação em nível de graduação de profissionais para atuarem no campo da Saúde Coletiva aparece primeiramente no cenário internacional, com experiências proeminentes em países europeus e na América do Norte e, em menor escala, na Ásia, Austrália e América Latina¹. O pioneirismo nessa área no Brasil foi da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS) juntamente com a Escola de Saúde Pública do mesmo estado (ESP/RS) que criaram o bacharelado em Administração de Sistemas e Serviços de Saúde em 2002. Naquele momento já havia discussões nacionais acerca da necessidade de existir um profissional pertencente ao campo da saúde pública que ultrapassasse os núcleos assistenciais tradicionais como Medicina ou Enfermagem e que fosse formado na graduação, até que, em 2008, começaram a despontar cursos nesse novo paradigma nos estados do Acre, Rio Grande do Norte, Brasília e São Paulo^{1,2}.

O Curso de graduação em Gestão de Serviços de Saúde (GSS), implementado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) surge nesse cenário em 2009 com o nome inicial de Análise de Sistema e Serviços de Saúde. Constituído de uma carga horária total de 2760 horas, desenvolvidas em nove semestres, oferece 50 vagas semestrais³ por meio do Sistema de Seleção Unificada (Sisu). O argumento de sua criação baseia-se na necessidade de preencher um espaço no mundo do trabalho em saúde, adequando a necessidade social de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) à formação para tal desafio, indicando um amadurecimento epistemológico, dos debates e da identidade do sanitário generalista de graduação³⁻⁵.

Considerando que é um Curso criado recentemente, assim como os demais cursos na Área da Saúde Coletiva, no cenário das profissões de saúde, é importante que haja reflexões sobre diversos aspectos dessa formação. Alguns autores^{2,4,5} reforçam a necessidade de aprofundamento dos saberes construídos com essas inovações que são essas novas graduações em saúde; a interrelação entre técnica e política e entre saber e fazer e o campo fértil para mudanças no fazer-educação superior. É a partir desse diagnóstico que oferece-se neste artigo conhecimentos disparadores de mudanças na formação em saúde no curso de GSS, a partir das indagações propostas por Helifrançis Ruela em sua dissertação de Mestrado, apresentada em 2013 na Fundação Oswaldo Cruz. Nesse trabalho, o autor analisa os Projetos Político-Pedagógicos de doze cursos dessa área com o objetivo de entender, a partir da intervenção do neocapitalismo sobre a educação e a saúde no Brasil, os interesses e justificativas, lançando mão de três questões norteadoras: *por quê? para quê? e para quem?*¹.

A partir da constante pertinência em debater sobre as novas graduações na Área da Saúde Coletiva^{1,6}, uma vez que esse movimento tem se destacado no cenário nacional em relação à luta pelo reconhecimento enquanto profissão da saúde, como também pelos tensionamentos internos na construção da identidade sanitária, objetiva-se neste artigo responder com quais teorias e métodos é construído o Curso de Gestão de Serviços de Saúde da UFMG. Tal pergunta de pesquisa visa continuar os estudos de Ruela, quanto ao Curso de graduação em Gestão de Serviços de Saúde (GSS) da UFMG, no que tange a perspectiva do *como*.

MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo é ancorado na abordagem qualitativa, onde foi utilizado o método referente à pesquisa documental⁷. Nessa perspectiva metodológica, é visada a apreensão, compreensão e análise de documentos. Nesse estudo o suporte documental escolhido foi o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) de GSS.

Projetos Político-Pedagógicos, como também costumam ser denominados os PPCs, são mais que produtos burocráticos utilizados em avaliações ou projetos universitários: a materialização da construção coletiva, repleta de intencionalidades e escolhas⁸.

Para tentar responder o *como* da implementação do Curso de GSS, utilizou-se as categorias no PPC que indicassem quais os aspectos teórico-metodológicos foram selecionados para nortear a formação do gestor de serviços de saúde. A análise dos trechos encontrados foi feita à luz das tendências pedagógicas⁹ descritas na literatura, onde não só são delineadas historicamente as teorias pedagógicas como também são descritas as práticas que seriam coerentes em tais teorias, assim como do conhecimento construído através de artigos científicos acerca da formação em saúde no país.

RESULTADOS

Teorias pedagógicas do Projeto Pedagógico de Curso

O PPC é o instrumento teórico-metodológico que reflete o modo de pensar-planejar de cada Curso, definidor de diretrizes e preferências no que tange a formação do cidadão¹⁰⁻¹². Na literatura recente, assim como em clássicos estudos sobre tal instrumento, é notório o aspecto político do Projeto, uma vez que nele

são explicitadas escolhas de caminhos e consequentemente os objetivos ao delinear um percurso formativo para o estudante, isto é, nele é considerada a prática educativa não neutra^{8,11,13,14}. No entanto, na construção do PPC para o Curso de GSS, esse elemento não foi explicitado no título e não foi possível identificar as causas dessa supressão pelos seus autores no corpo do texto. Considerou-se nesse artigo, a fim de conjugar os conhecimentos construídos sobre objeto de estudo, além de evidenciar e assumir seu papel político, a denominação PPP/GSS para designar o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Gestão de Serviço de Saúde.

A estrutura do PPP/GSS, cuja última atualização ocorreu em 2013, está dividida em capítulos onde são expostos os dados de identificação da UFMG, a contextualização do Curso de GSS, os requisitos de acesso ao mesmo, as bases legais utilizadas para sua legitimação, os objetivos gerais e específicos ao formar um gestor de serviços de saúde, o perfil esperado do egresso, os princípios pedagógicos e metodológicos, a organização curricular, as políticas e os programas disponíveis de pesquisa e extensão, os métodos de avaliação da aprendizagem, as instalações, laboratórios e equipamentos necessários à formação, a biblioteca, os modos de gestão do curso, o pessoal docente e técnico-administrativos e, por fim, a autoavaliação do Curso. No que se refere às teorias que embasam o Curso de GSS, o capítulo denominado Princípios Pedagógicos e Metodológicos é o que explicita quais perspectivas foram utilizadas para organizar o processo formativo e seu currículo. São utilizados três teóricos: Piaget, Vygotsky e Paulo Freire, melhor explicados a seguir.

As teorias de Jean Piaget, epistemólogo e psicólogo suíço, são utilizadas no PPP/GSS como superadoras do *status quo*, uma vez que “aspectos antes desconsiderados em pedagogias tradicionais tais como os componentes cognitivos (...) passam a ser valorizados na formação do aluno”³. Classificado como pertencente à tendência pedagógica renovada progressivista⁹, Jean Piaget desenvolve a tese sobre estruturas e ritmos mentais específicos ao longo do desenvolvimento do ser humano e que se formam a partir da interação que esse ser estabelece com o mundo que o cerca, a fim de construir conhecimento. Aqui, o professor é facilitador e orientador, chamado a conhecer os estágios de desenvolvimento cognitivo que a criança possui para que as experiências em sala de aula possam acompanhar os desejos e ritmos da criança. A passagem de estruturais mentais mais simples para as mais complexas se dará, necessariamente, a partir de momentos de desequilíbrio. Esse papel é reforçado pelo PPP/GSS³ onde “o professor torna-se o mediador do processo de aprendizagem, exercendo o papel de

problematizador, apontando conflitos e situações que estimulem o aluno a questionar sua ação”.

Outro autor explicitamente citado é o psicólogo bielorusso Lev Semienovitch Vygotsky e sua concepção sociointeracionista do processo de ensino-aprendizagem que, diferentemente de Piaget, entende que tal processo não possui sequências estruturais cognitivas pré-fixadas, mas que a construção de funções intelectuais é feita a partir da interação com o campo simbólico⁹. No PPP/GSS, a proposta sociointeracionista, pertencente à tendência pedagógica histórico-crítica, é utilizada para valorizar as experiências dos estudantes, onde a mobilização para atingir novos saberes e a linguagem são vistas como conceitos centrais para a formação de um ser social, ético e politicamente envolvido com a sociedade e com o conhecimento³. O fator social é a ruptura feita por Vygotsky no desenvolvimento de teorias da psicologia da educação: o sentido da questão que sempre foi, até então, como o ser se comporta no meio, passa a ser como o meio age no ser para criar nele as funções intelectuais¹⁵.

A concepção freiriana também é evidenciada como princípio teórico-metodológico do Curso de GSS, onde o processo de ensino-aprendizagem é dialógico entre sujeitos e o mundo em que se inserem. O sujeito, entendido por Paulo Freire como histórico e crítico, deve superar a posição de ingenuidade e construir uma posição crítica consigo e com os outros³. Para esse teórico brasileiro, entendido como próprio da tendência pedagógica transformadora, a educação é, necessariamente, um ato político e deve propiciar o desenvolvimento da criatividade do educando a fim de transformar a realidade³. Ao conjugar a Educação Libertadora com a formação em saúde no Brasil, é indicado¹⁶ que a educação que considere a humanização entende o ser como histórico, social e complexo, isto é, a tarefa da educação é humanizar o educando e não treiná-lo. Humanizar significa, nesse contexto, imergir na realidade, a partir de uma perspectiva libertadora e democrática, para provocar o engajamento com a transformação do mundo que influencia e é influenciado pelo ser-educando.

Para além dos três autores e teorias explicitamente citadas, foram encontrados, durante a análise do PPP/GSS, alguns trechos que merecem destaque fora do capítulo que trata dos princípios teóricos e metodológicos que baseiam o Curso:

A formação de um novo profissional sustenta-se ainda no entendimento que as competências para a gestão em saúde não representam uma “técnica” a mais. Ao contrário, há que se desenvolver um conjunto de conhecimentos,

habilidades e atitudes específicos para garantir o compromisso ético em resolver os problemas complexos que afetam a saúde das populações (...). (p. 12). **Objetivos específicos** [do curso]: *Prover atividades didático-pedagógicas que permitam o desenvolvimento de competências e habilidades específicas ao desempenho da profissão (...)* (p. 16).

Percebe-se a utilização de termos como “conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes”, conhecido sob a sigla CHA e “desenvolvimento de competências” que remetem à Pedagogia das Competências. Sua definição não é unanimidade na literatura, haja vista se constituir como conceito que perpassa as esferas política, econômica e educacional¹⁷, há relativo consenso quando se fala que é a transferência de conteúdos estratégicos para a formação orientada para as competências, estas definidas em função das novas demandas do setor produtivo¹⁸⁻²⁰. O termo competência era usado, até a década de 1980, para indicar habilidades em fazer algo; diante das inovações tecnológicas e do agravamento do desemprego, a competência se tornou exigência das empresas em relação aos seus assalariados, visando maior eficácia no processo de produção²¹. No PPP, o emprego destas categorias denota a presença de uma teoria que se justifica pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para as Graduações da Área da Saúde, que descrevem um rol de competências necessárias ao egresso dessa área. Tal escolha está inserida dentro de um cenário historicamente, culturalmente, técnico-cientificamente e ético-politicamente construído²², e corrobora com outro estudo¹⁹ onde as autoras percebem o caráter implícito dessa Pedagogia em diversos documentos relevantes para a formação de profissionais de saúde que sempre destacam as DCN como fundamento pedagógico para a escolha.

Faz-se necessário abrir espaço para a discussão acerca das diversas perspectivas da Pedagogia das Competências, dada sua contemporaneidade no campo da formação de profissionais de saúde e polissemidade no que se refere à sua utilização. A origem dessa Pedagogia é ligada à reconfiguração da sociedade contemporânea e baseia-se nos pressupostos de John Dewey, Jean Piaget e demais autores da tendência pedagógica renovada progressivista, a qual considera que mais importante do que a aquisição tecnicista do saber acabado é a descoberta de mecanismos de elaboração desse saber¹⁷. A didática se daria pela organização de situações desafiadoras e complexas de aprendizagem a fim de desenvolver no educando o aprender a aprender^{9,18,19,22}. O currículo por competências

se torna uma alternativa viável e adequada para a “implantação das transformações consideradas seminais para a nova lógica de formação de profissionais de saúde”²², uma vez que é considerado como continuidade do processo de evolução do mundo e de rupturas de pedagogias que separam o ser-educando das experiências reais²³.

Em relação às críticas sobre a ligação entre esse modo de fazer pedagogia e sua possível ligação com o mundo capitalista, Perrenoud, nome proeminente sobre Pedagogia das Competências, advoga que a competência está no âmago de toda ação humana, seja individual ou coletiva, e não apenas no mundo do trabalho ou empresarial e que as habilidades, componente constituinte da competência, são reconhecidas como o momento em que é feita a tarefa objetivada, sem ser necessário pensar, já que a fez repetidas vezes²³. As autoras também apontam que pelo fato de vivermos em uma sociedade que transformou o conhecimento em fator de produção, é factível que termos como competência transitem entre os setores da economia e educação. Outros autores²⁰ salientam que diversos documentos apontam que a Pedagogia das Competências é elemento indispensável para criar uma sociedade moderna e cidadã, equitativa, competitiva, sustentável, onde os indivíduos são autônomos e aptos para enfrentar qualquer situação²². No entanto, esses mesmos autores apontam para fragilidades e precauções nessa visão de mundo/ser humano/educação.

A partir do conceito de aprender a aprender, surgiram tendências pedagógicas como a renovada progressivista e a não-diretiva, que concebiam o sujeito como adaptável ao contexto crítico do capitalismo e, estando a Pedagogia das Competências inserida nesse arcabouço, instituiu-se, portanto, um novo tecnicismo. Esse neotecnicismo é isento de aspectos racionalistas, imputando à personalidade e à individualização do ser humano o sucesso ou não de suas ações no mundo, retirando-se o foco da crise generalizada da produção capitalista²⁰. Alguns autores veem um impacto negativo quando esse discurso é praticado no campo da formação em saúde, já que a Pedagogia das Competências colabora para o fortalecimento do modelo hegemônico de atenção e cuidado^{19,22}, além de colocar em segundo plano o caráter emancipatório da construção da consciência sanitária, algo disputado e conquistado durante o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira²⁴.

Nesse campo de disputas, há propostas de tregua^{18,22} ao estabelecer o conceito de competências dialógicas ou pedagogia das competências contra-hegemônica. Para construir essa concepção, inicia-se pela desconstrução do termo polissêmico *competência*: deixaria de ser a palavra que descreve o CHA para se

inserir de forma crítico-emancipatória, onde sua construção se daria de forma histórico-coletiva, isto é, as competências dialógicas não seriam inferidas de análises ocupacionais ou de mercado, mas sim a partir das relações alienadas de e no trabalho como realidades contraditórias e políticas. Seu referencial teórico deslocaria das filosofias neotecnicistas para a práxis humana, atribuindo grande importância à perspectiva social do conhecimento. Essa nova perspectiva implica, para a formação em saúde, a possibilidade de ressignificar o *para quê* de estar em cursos de graduação dessa área, uma vez que o objetivo se deslocaria de um valor de mercado e da corroboração da saúde como bem de consumo para o compromisso sanitário de salvar, promover e recuperar vidas, além de melhorar as condições epidemiológicas da população. Portanto,

*a competência não é mais um requisito individual que serviria para integrar os profissionais ao mercado de maneira subordinada – à lógica das modulações operadas no bojo dos ditames do controle –, mas um conjunto de saberes e práticas coletivamente desenvolvidos ao longo do processo de formação*²².

Em resumo sobre os princípios metodológicos, percebe-se a seguinte instituição tripla-teórica: construtivismo de Piaget (explicitamente) e a Pedagogia das Competências (implicitamente); sociointeracionismo proposto por Vygotsky e a Pedagogia Libertadora exponenciada por Paulo Freire. Esse cenário corrobora com outros citados pela literatura¹⁹, onde é perceptível a síntese entre acepções escolanovistas (Piaget), elementos freireanos e, implicitamente, pressupostos da Pedagogia das Competências. As mesmas autoras afirmam que é um desafio a factibilidade de um projeto político-pedagógico onde competência e práxis fazem parte do mesmo aporte teórico, uma vez que, corroborando com as observações encontradas em estudo²¹, competência vem sendo praticada de modo individualizado, classificando as pessoas em talentosas ou não e, assim, “engrossando a massa de indivíduos ‘sucateados’” (p. 63). Desta forma, tal uso não oportuniza e se opõe à solidariedade intraclasse desenvolvida pela perspectiva dialógica freireana.

Além disso, o aspecto apolítico do objeto de estudo nesse tópico do artigo (*Projeto Pedagógico de Curso*) corrobora com as observações de outro estudo²⁰, que destaca a reelaboração dessa perspectiva, originariamente do tecnicismo, em um pseudocriticismo da Pedagogia das Competências, já que o que importa

para o mercado é um trabalhador com “jogo de cintura” suficiente para se adaptar às constantes mudanças da moderna sociedade do conhecimento e não um profissional crítico e humanista que luta por seus direitos interditados e negados pelos seus superiores hierárquicos.

Interdisciplinaridades no PPP/GSS

No espaço dedicado à história de formação do curso no PPP, é mostrada a interdisciplinaridade através da união de três unidades acadêmicas da UFMG (Escola de Enfermagem, Faculdade de Ciências Econômicas e Faculdade de Medicina) para desenvolverem um Curso de graduação a fim de formar profissionais que pudessem compreender a complexidade das políticas e organizações de saúde e propor intervenções à realidade³. Para tanto, lançam mão das DCNs para os cursos de Graduação na área da Saúde e da área da Administração já que à época da escrita do PPP/GSS não havia propostas para DCNs dos cursos na Área da Saúde Coletiva. No entanto, ao especificar quais são as competências para o egresso de GSS, são citadas apenas as DCNs para a área da Saúde. A ênfase no campo da saúde é evidenciada em outros trechos do PPP/GSS: “*A parceria entre a Escola de Enfermagem, Faculdade de Ciências Econômicas e Faculdade de Medicina se insere no esforço de formação desse novo profissional, necessário para a gestão dos serviços de saúde, reafirmando a posição da UFMG no cenário da saúde.*” (p. 10). “*Para fazer frente a esses desafios, o argumento de criação do Curso de Gestão de Serviços de Saúde teve como base a necessidade social de um profissional para preencher uma lacuna no mercado das profissões de saúde, (...)*” (p. 12).

Mesmo antes da corporificação de um sistema nacional de saúde universal e igualitário e da necessidade de formar profissionais segundo suas diretrizes, a revisão, flexibilização e inovação nos projetos de curso de graduação vêm sendo discutidas no intuito de quebrar paradigmas flexnerianos²⁵ e a interdisciplinaridade é usada nesse sentido de mudanças, como eixo condutor de todo o trabalho formativo, nos mais diversos documentos oficiais como PPPs das universidades até portarias ministeriais²⁶. A interdisciplinaridade no Curso de GSS é mostrada no PPP pela relação curricular entre Economia, Contabilidade, Demografia, Conhecimentos da área da Saúde e Administração, pela história de formação do Curso e pelos objetivos gerais. Porém é apreendido que a ênfase é para a área da Saúde Coletiva devido à adoção explícita das DCNs das graduações em saúde, da sede do Curso (Escola de Enfermagem), do desejo de

preencher lacunas na gestão do sistema e dos serviços de saúde e pelas diversas facetas implícitas descritas anteriormente. Outros estudos também consideram GSS como Curso pertencente aos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC)^{1,4,30}. Contudo, não há ainda posicionamento oficial da Universidade que sedia o Curso em questão em relação a isso.

Outro ponto que se destacou na análise foi uma das bases legais utilizadas para conformação do curso, a saber, “*Cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação das relações étnico-raciais, disposto na Lei 11645 de 10 de março de 2008 e Resolução CNE/CP 01 de 17 de junho de 2004, com incentivo aos alunos a cursarem disciplinas com essa temática por meio da Formação livre.*” (p. 14). A lei referida foi sancionada modificando leis anteriores e inclui no currículo oficial das instituições de Educação Básica o estudo da História e Culturas afrobrasileiras e indígenas²⁸. Já a resolução do Conselho Nacional de Educação, aprovada pelo Conselho Pleno em 2004, estabelece DCN para a Educação das Relações Étnico-Raciais em todos os níveis de educação do país²⁹. Essas legislações se complementam para legitimar mudanças curriculares, institucionais, estruturais e culturais sobre a pluriétnicidade brasileira e a necessidade de se construir uma nação promotora da diversidade. O PPP/GSS se enquadra nesse contexto ao prever a promoção dessa mudança através da chamada Formação Livre (modalidade de currículo onde o estudante pode cursar disciplinas em outros cursos de graduação e que não estão previstas em seu plano básico de formação).

Segundo parecer do Conselho Nacional de Educação, entende-se que, dessa forma apenas, não é possível entender as relações étnico-raciais no país, uma vez que também são necessárias outras medidas como produção e divulgação de conhecimento acerca da temática²⁹; inserção de disciplinas, como Saúde da População Negra no currículo obrigatório do Curso; formação de professores para trabalhar tais temáticas com os estudantes de forma transversal; buscar apoio direto e/ou indireto do Movimento Negro, entre outras. Delegar à Formação Livre a responsabilidade de educar para compreensão dos conhecimentos étnico-raciais pode ser visto como negação de um dever social da Educação Superior ou também chamado de inscrição de mecanismos de discriminação em sistemas e instituições sociais³⁰, como é a Universidade.

CONCLUSÃO

Compreende-se que toda teoria é baseada em

uma prática que, sendo teorizada, influencia outras práticas. O desvelamento da teoria ou sua desnaturalização se constituem como ponto principal no entendimento das intencionalidades existentes e praticadas no cotidiano. No PPP não é diferente: considerado um guia para a formação profissional de trabalhadores e trabalhadoras, suas teorias devem convergir para a transformação social. Ao tentar, neste artigo, responder quais teorias embasam a prática formativa no Curso de GSS, presentes no PPP, que objetiva formar profissionais críticos para atuarem no SUS, pretendeu-se, também, interpretar uma construção materializada no passado, que influencia o presente e delimita o futuro.

O cenário teórico-metodológico encontrado no objeto de estudo reúne quatro tendências pedagógicas explícitas e implícitas: renovada progressivista; histórico-crítica; transformadora e tecnicista. Essa diversidade, e, por vezes, até divergência, de tendências embasadoras nos colocam outros questionamentos que não puderam ser respondidos aqui – sendo diferentes perspectivas pedagógicas, elas concebem o ser humano, a sociedade, a relação professor/aluno, o trabalho e a educação de formas bastante distintas, como é possível conviverem de forma interdisciplinar? Uma prevalecem sobre as outras? São consideradas parcialmente? São anuladas no cotidiano formativo? Pesquisas que considerem os docentes, discentes, ex-professores, ex-integrantes do Curso e outros atores que influenciaram e foram influenciados pela criação e implementação do Curso são necessárias para responder a essas perguntas norteadoras. Cabe aqui apenas considerar que possa haver contradições e desafios, presentes desde o momento de escrita do PPP/GSS, no *como* formar gestores de serviços de saúde (ou seriam sanitaristas?).

Esse estudo vem se agregar a outros sobre formação de profissionais na Área da Saúde Coletiva em nível de graduação, realizados desde a década de 1990, em uma perspectiva centrífuga, ou seja, de uma visão interna do Curso para o conjunto externo de atores que lutam pela consolidação desse profissional no SUS. A UFMG, reconhecida internacionalmente pela sua atuação no campo da saúde, precisa não apenas participar desse movimento nacional de mudança da formação em saúde no país, através do Curso de GSS, como também assumir seu papel enquanto protagonista da transformação social idealizada em seu PPP.

Longe de ser uma análise não construtiva do Curso em voga, o tensionamento aqui apresentado pretende contribuir para a construção da identidade do Curso, tão necessária para o sucesso profissional e satisfação dos seus antigos, atuais e futuros estudantes. Sucesso aqui entendido, não como inserção no mercado

de trabalho com algum cargo hierarquicamente elevado e seus respectivos salários, mas sim como a realização de desejos pessoais, através de escolhas conscientes e fortalecedora de uma formação qualificada e

qualificadora para o exercício da profissão escolhida e da luta pelos direitos da população brasileira, como o acesso a serviços de saúde de qualidade.

REFERÊNCIAS

- Ruela HCG. A formação de sanitaristas e os cursos de graduação em saúde coletiva no Brasil. [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz 2013; 2013. 134 f.
- Ferla AA, Rocha CMF (Orgs.). Cadernos de Saúde Coletiva: Inovações na formação de sanitaristas. Porto Alegre: Rede Unida, 2013.
- Universidade Federal De Minas Gerais. Projeto Pedagógico do Curso de Gestão de Serviços de Saúde. 2013. 57 p.
- Belisario SA, Pinto ICM, Castellanos MEP, Nunes TCM, Fagundes TLQ, Gil CRR, *et al*. Implantação do curso de graduação em saúde coletiva: a visão dos coordenadores. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013; 18(6):1625-34.
- Ferla AA, Rocha CMF (Orgs.). Cadernos de Saúde Coletiva – Fazeres em Saúde Coletiva: Experiências e reflexões de jovens sanitaristas. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.
- Bosi MLM, Paim JS. Graduação em Saúde Coletiva: limites e possibilidades como estratégia de formação profissional. *Ciênc. saúde coletiva*, 2010; 15(4):2029-38.
- Sá-Silva JR, Almeida CD, Guindani JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*. 2009; 1(1):1-15.
- Veiga IPA. Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível. 14 ed. Campinas: Papyrus, 2002. 192 p.
- Farias IMS, Sales JOCB, Braga MMSC, França MSLM. Didática e Docência: aprendendo a profissão. 3 ed. Brasília: Liber Livro, 2011. 192 p.
- Nobrega-Therrien SM, Guerreiro MGS, Moreira TMM, Almeida MI. Projeto Político Pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, 44(3): 679-686.
- Lemos SDV. Um computador por aluno: o Projeto Político-Pedagógico das escolas. *Polyphonia*, 2013. 22(1). Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/sv/article/view/21210/12438>>. Acesso em: 12 Mar. 2015.
- Seixas PS, Coelho-Lima F, Silva SG, Yamamoto OH. Projeto Pedagógico de Curso e formação do psicólogo: uma proposta de análise. *Psicol. Esc. Educ.*, 2013. 17(1):133-122.
- Veiga IPA. Inovações e projeto político-pedagógico: uma relação regulatória ou emancipatória?. *Cadernos do CEDES (UNICAMP)*, 2003; 23(61):267-281.
- Panasiewicz, R *et al*. Educação e cidadania: a formação humanista da juventude nos Projetos Político Pedagógicos. *Horizonte*, 2012. 10(26):399-431
- Sirgado AP. O social e o cultural na obra de Vigotski. *Educ. Soc.* 2000. 21(71): 45-78.
- Moretti-Pires RO. O pensamento freireano como superação de desafios do ensino para o SUS. *Rev. bras. educ. med.*, 2012. 36(2): 255-263.
- Rocha CMF. Reflexões acerca de alguns dos atuais desafios da Formação em Saúde no Brasil, [Monografia de Especialização]. Brasília: Universidade de Brasília; 2002. 18 f.
- Ramos MN. É possível uma pedagogia das competências contra-hegemônica?: relações entre pedagogia das competências, construtivismo e neopragmatismo. *Trab. educ. saúde*, 2003; 1(1): 93-114.
- Pereira IDF, Lages I. Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou práxis?. *Trab. educ. saúde*, 2013; 11(2):319-338.
- Carvalho SR, Martins LM. A escola pública e as competências para o mercado: realidade e mitos. *Psicol. Esc. Educ.*, 2013; 17(1):141-149.
- Perez MIL. Competência: uma noção plástica, polissêmica e polimorfa. *Práxis Educacional*, 2005; 1(1):57-65.
- Siqueira-Batista R, Gomes AP, Albuquerque VS, Cavalcanti FOL, Cotta RMM. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio?. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013; 18(1):159-170.
- Lucchese R, Barros S. Pedagogia das competências um referencial para a transição paradigmática no ensino de enfermagem: uma revisão da literatura. *Acta paul. enferm*; 2006; 19(1):92-99.
- Escorel S. História das Políticas de Saúde no Brasil de 1964 a 1990: do Golpe Militar à Reforma Sanitária. In: Giovanela L *et al*. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. Cap 11, p.323-364.
- Furlan PG *et al*. A formação profissional de terapeutas ocupacionais e o curso de graduação da Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, 2014; 22(1):109-119.
- Bagnato MHS, Monteiro MI. Perspectivas interdisciplinar e rizomática na formação dos profissionais da saúde. *Trab. educ. saúde*, 2006; 4(2):247-258.
- Castellanos MEP, Fagundes TLQ, Nunes TCM, Gil CRR, Pinto ICM, Belisário SA *et al*. Estudantes de graduação em saúde coletiva: perfil sociodemográfico e motivações. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013; 18(6):1657-1666

28. Brasil. Casa Civil. Lei n. 11.645 de 10 de março de 2008. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena". Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 mar. 2008. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11645.htm>. Acesso em: 25 Abr. 2015.
29. Conselho Nacional De Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana*. Brasília: CNE/CP, 2004. 21 p. Relatório.
30. Silverio VR. Ação afirmativa e o combate ao racismo institucional no Brasil. Cad. Pesqui., 2002; 117(1): 219-246.

Correspondência

Análise de Jesus da Silva
Endereço: Rua Nefelina, 77/301
CEP: 31010-150
Belo Horizonte – Minas Gerais Brasil
E-mail: analisedasilva@ufmg.br