

SELO MEMÓRIAS DA UECE

Maria Rocineide Ferreira da Silva
Antonio Rodrigues Ferreira Júnior
(Organizadores)

NARRATIVAS DOS DOCENTES DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UECE

25 anos de existência e resistência



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

REITORA PRO TEMPORE

Josete de Oliveira Castelo Branco Sales

EDITORA DA UECE

Erasmio Miessa Ruiz

CONSELHO EDITORIAL

Antônio Luciano Pontes	Lucili Grangeiro Cortez
Eduardo Diatahy Bezerra de Menezes	Luiz Cruz Lima
Emanuel Ângelo da Rocha Fragoso	Manfredo Ramos
Francisco Horácio da Silva Frota	Marcelo Gurgel Carlos da Silva
Francisco Josênio Camelo Parente	Marcony Silva Cunha
Gisafran Nazareno Mota Jucá	Maria do Socorro Ferreira Osterne
José Ferreira Nunes	Maria Salete Bessa Jorge
Liduina Farias Almeida da Costa	Silvia Maria Nóbrega-Therrien

CONSELHO CONSULTIVO

Antônio Torres Montenegro UFPE	Maria do Socorro Silva Aragão UFC
Eliane P. Zamith Brito FGV	Maria Lírida Callou de Araújo e Mendonça UNIFOR
Homero Santiago USP	Pierre Salama Universidade de Paris VIII
Ieda Maria Alves USP	Romeu Gomes FIOCRUZ
Manuel Domingos Neto UFF	Túlio Batista Franco UFF

SELO MEMÓRIAS DA UECE

**Maria Rocineide Ferreira da Silva
Antonio Rodrigues Ferreira Júnior**
(Organizadores)

NARRATIVAS DOS DOCENTES DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UECE

25 anos de existência e resistência

1ª Edição
Fortaleza - CE
2020



Narrativas dos docentes do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará: 25 anos de existência e resistência

© 2020 *Copyright by* Maria Rocineide Ferreira da Silva e Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

O conteúdo deste livro, bem como os dados usados e sua fidedignidade, são de responsabilidade exclusiva do autor. O download e o compartilhamento da obra são autorizados desde que sejam atribuídos créditos ao autor. Além disso, é vedada a alteração de qualquer forma e/ou utilizá-la para fins comerciais.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Editora da Universidade Estadual do Ceará – EdUECE
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi – Reitoria – Fortaleza – Ceará
CEP: 60714-903 – Tel: (085) 3101-9893
www.uece.br/eduece – E-mail: eduece@uece.br

Editora filiada à



Coordenação Editorial

Erasmu Miessa Ruiz

Diagramação e Capa

Narcelio Lopes

Revisão de Texto

Os organizadores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Narrativas dos docentes do programa de pós-graduação em saúde coletiva da Universidade Estadual do Ceará [livro eletrônico] : 25 anos de existência e resistência / Maria Rocineide Ferreira da Silva, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior (organizadores). -- 1. ed. -- Fortaleza, CE : Editora da UECE, 2020.
PDF

Vários autores.
ISBN 978-65-86445-53-4

1. Narrativas pessoais 2. Professores - Formação
3. Saúde pública 4. Universidade Estadual do Ceará
I. Silva, Maria Rocineide Ferreira da. II. Ferreira Júnior, Antonio Rodrigues.

21-54857

CDD-370.71

Índices para catálogo sistemático:

1. Docentes : Formação : Relatos de experiências :
Educação 370.71

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

Sumário

PREFÁCIO	7
Nelson Filice de Barros	
INTRODUÇÃO	10
José Ivo dos Santos Pedrosa	
LEMBRANÇAS I	15
O FIO DA MEMÓRIA DE UM “ANDARILHO INTERNACIONAL” Andrea Caprara	
LEMBRANÇAS II	25
ENCONTROS COM A SAÚDE COLETIVA Antonio Rodrigues Ferreira Júnior	
LEMBRANÇAS III	34
NARRATIVAS UECEANAS Francisco José Maia Pinto	
LEMBRANÇAS IV	40
FAZENDO E REFAZENDO O ALGODÃO DOCE... Helena Alves de Carvalho Sampaio	
LEMBRANÇAS V	51
MEMÓRIAS ENTRE CACTOS E FLORES Ilana Nogueira Bezerra	
LEMBRANÇAS VI	62
SEMENTES Ilvana Lima Verde Gomes	
LEMBRANÇAS VII	68
EXISTIR E RESISTIR: CAMINHO TÉCNICO, ÉTICO E POLÍTICO NA SAÚDE COLETIVA José Jackson Coelho Sampaio	
LEMBRANÇAS VIII	97
APRENDIZADOS E TRAJETÓRIAS PARA ESTAR PROFESSORA Lucia Conde de Oliveira	
LEMBRANÇAS IX	116
ATIVIDADES DOCENTES DE UM SANITARISTA: NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA Marcelo Gurgel Carlos da Silva	
LEMBRANÇAS X	134
TRILHANDO CAMINHOS ENTRE O SERVIÇO E A ACADEMIA: A TRAJETÓRIA DE UMA PROFESSORA VISITANTE NO PPSAC/UECE Maria Helena Lima Sousa	

LEMBRANÇAS XI	151
CORAÇÃOEMENTE - TRILHAS ACADÊMICAS Maria Marlene Marques Ávila	
LEMBRANÇAS XII	168
A DOCÊNCIA NO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA... NO ENTREMEIO: AS TRILHAS POVOADAS COM TANTAS HISTÓRIAS Maria Rocineide Ferreira da Silva	
LEMBRANÇAS XIII	178
NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA: O FIO CONDUTOR DE UMA HISTÓRIA DE DESAFIOS E COMPROMISSOS DE UMA DOCENTE NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO COLETIVO Maria Salete Bessa Jorge	
LEMBRANÇAS XIV	199
TRAJETÓRIA E ESTRADAS DA VIDA Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes	
LEMBRANÇAS XV	208
CAMINHOS DO SER DOCENTE NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UECE Thereza Maria Magalhães Moreira	
LEMBRANÇAS XVI	218
ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E/OU SÍNTESES DE EVIDÊNCIAS? NARRATIVAS DE UM PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PPSAC/UECE Valter Cordeiro Barbosa Filho	
AUTORES	236

PREFÁCIO

Fiquei muito feliz e honrado ao receber o convite para prefiar este livro organizado pela Professora Maria Rocineide Ferreira Silva e do Professor Antônio Rodrigues Ferreira Júnior com as “Narrativas dos Docentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará”. Brevemente, no momento do convite, me relataram que se tratava de uma das formas com que estavam celebrando os 25 anos do programa de pós-graduação, o qual coordenam juntos. Ao escutá-los fiquei bastante curioso sobre o que encontraria nas mais de 170 páginas do livro, construído por eles e outros 14 professorxs-construtorxs¹ deste importante programa, que não apenas sobrevive às intempéries da ciência e tecnologia brasileira, mas segue crescendo em quantidade e qualidade de produção.

Confesso que fiquei ainda mais honrado na medida em que fui lendo narrativa por narrativa, pois as páginas são preenchidas por relatos de trajetórias incríveis de fundadores, experientes e ingressantes do programa. Ao finalizar a leitura do livro percebi que, como é de se esperar no campo da Saúde Coletiva, são mais mulheres que homens e, também, como é de se esperar em um programa de pós-graduação, todxs ensinam, pesquisam e formam novxs professorxs-pesquisadorxs. Tentei me colocar no lugar de todxs recebendo o convite para construir uma narrativa-trajetória no campo da Saúde Coletiva e ter realizado este exercício propiciou um diálogo intenso com as narrativas, na medida em que me identifiquei ou desidentifiquei com os relatos.

1 Uso esta forma indefinida de gênero e composta pelo hífen para, por um lado, não reproduzir a redução de gênero da língua portuguesa, que de certa forma reforça o patriarcalismo e machismo que combatemos, e por outro lado, para chamar atenção para a complexidade das performances de ensino e pesquisa desenvolvida por cada uma das pessoas que narrou a sua trajetória.

Eu poderia construir este prefácio, que, por definição, deve descrever de forma sucinta a estrutura e conteúdo da obra, apresentando ou problematizando os eventos com que me identifiquei ou ao contrário, no entanto quero chamar atenção para as diferenças dxs autorxs. Darei destaque para a suas formações profissionais, para alcançar uma reflexão sobre a importância das diferenças para a formação de professorxs-pesquisadorxs de Saúde Coletiva. Conforme se pode observar na breve apresentação biográfica xs participantes são: médicxs, enfermeirxs, matemático e estatístico, nutricionistas, assistente social, médico-economista, economista, enfermeira-advogada e educador físico. A sua formação de graduação é apenas uma identificação muito básica e eu poderia explorar as múltiplas titulações e trajetórias de cada um, todavia ficarei apenas na formação de graduação para destacar a *riqueza da diferença* desse grupo de professorxs-pesquisadorxs.

Muitos de nós já nos esquecemos da chegada ao campo da Saúde Coletiva, mas tente rememorar o estranhamento de assistir aulas com profissionais de outras áreas, que usavam linguagem e informações que nos escapavam a todo instante. De certa forma, tornaram-se naturais para nós as diferenças, mas veja o seu potencial para quem está chegando à pós-graduação em Saúde Coletiva. Aqueles que vêm fazer mestrado ou doutorado conosco já têm alguma trajetória profissional, portanto estão longe de ser *tabulas rasas*, no entanto também já trazem pré-noções e reducionismos que precisam ser expandidos. Sem dúvida, o que garante a expansão das fronteiras do conhecimento é a diferença e, por isso, não temo afirmar que a *riqueza da diferença* é a marca do campo da Saúde Coletiva e um traço muito significativo do programa de pós-graduação da Universidade Estadual do Ceará.

Não bastasse a importância da atmosfera interprofissional construída pelos autores desse livro, professorxs-pesquisadorxs

de Saúde Coletiva, também vemos que eles são construtores de sínteses e composições de diferentes formações profissionais. A multiversidade que apresentam tornam mais possível, de um lado, muitas identificações e, de outro, a não fixação nem de identidades, nem de diferenças.

Chamo atenção para a *riqueza da diferença* dxs autorxs deste livro com o objetivo de destacar a importância dessa obra para o campo da Saúde Coletiva. O que se inaugura coletivamente com essas narrativas celebratórias, certamente, é mais um importante projeto criado por esses professorxs-pesquisadorxs no campo da Saúde Coletiva. A narrativa que cada participante apresentou é parte da herança que todos os ingressantes do programa recebem. Porém, mais do que um peso da tradição as narrativas são convites para construções inovadoras e destemidas. Certamente por isso, todx aquelx que adentrar o território da Saúde Coletiva no Ceará poderá, a partir da leitura desse livro reconhecer as idas, vindas, continuidades, rupturas, êxitos, desafios e questionamentos do grupo de fundadores, experientes e ingressantes do importante Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará.

Com muita alegria celebro a felicidade de ter lido este livro e convido a todos a desfrutarem das narrativas dessxs incríveis professorxs-pesquisadorxs do campo da Saúde Coletiva!

Nelson Filice de Barros

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

INTRODUÇÃO

Ao ser convidado para introduzir uma publicação que celebra os 25 anos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), senti-me muito honrado, mas fiquei me perguntando os porquês de tal convite, tal como um dos autores descreve em seu texto. Será porque me sinto organicamente e visceralmente implicado com a Saúde Coletiva desde sua constituição como campo de saber/fazer nesta área, ou seja, quase um dinossauro? Será porque o litoral do Piauí foi trocado com o Ceará e todos os piauienses são eternamente gratos? Será porque o Piauí e o Ceará fazem parte deste mundo chamado Nordeste que em sua singularidade aproxima pensamentos, sentimentos e movimentos?

Mas, no próprio convite vinha explicitado que o livro tratava de narrativas docentes do PPSAC/UECE. Esta característica da publicação, tratar de narrativas de docentes em um campo no qual me reconheço como profissional e ser humano, me reconfortou e a sensação que passei a ter foi muito parecida com o privilégio de abrir uma arca de tesouro.

A cada texto que lia, tal qual um caleidoscópio, múltiplas imagens apareciam, se sobrepunham e ganhavam formas pelos movimentos das pessoas, sujeitos da vida e de saberes, que historicamente constituíram um espaço vivo – PPSAC - que se nutre de produzir perguntas sobre o mundo. Lembrando Paulo Freire que dizia que bastavam duas perguntas fundamentais: por que é assim? Poderia ser diferente?

Neste espaço, território de afetos, de construção, de disputas e de lutas se fazem presentes sujeitos com trajetórias e sentidos distintos. Espaço de encontro de docentes com diversas

formações profissionais e vivências pessoais que se agregam e de forma compartilhada vão conquistando visibilidade institucional e legitimidade acadêmica, mas com o que cada um traz em sua história. É essa humanescência que se torna o amálgama dos desejos, vontades, projetos e valores e contribui para que o PPSAC/UECE comemore seu jubileu com uma publicação na qual os docentes e pesquisadores contam suas experiências e trajetórias.

E, continuando a aventura e a delícia da leitura, fui levado a refletir sobre a Saúde Coletiva. Como se constituiu? Qual a potência desse campo sempre em constituição que desperta paixões, impulsa movimentos e que oferece sentidos de pertencimento, de acolhimento e de integração.

As narrativas permitem olhar para a Saúde Coletiva como uma bricolagem que vai sendo construída, na maioria das vezes, pelo incômodo de sentir-se em um lugar que não é exatamente aquele que se desejaria, pela curiosidade, pela vontade de ser mais e pela coragem de ir rumo ao desconhecido. Por esta razão é um campo que tem sua natureza interdisciplinar, interprofissional, transversal aos saberes do mundo cujos horizontes vão se delineando à medida em que a sociedade vai se organizando. Talvez construir para a Saúde Coletiva um sentido teleológico para que as sociedades humanas se organizem a favor da vida, seja o que nos torna seres desejantes.

Ao caminhar por diversas trilhas, guiados por sonhos, desejos, delírios, alegrias, algumas tristezas e decepções os docentes se encontram, autorizam a si mesmos como autores de uma história que não é mais individual, mas construída a muitas mãos. O que seria o coletivo da saúde? Da polissemia deste termo – coletivo – parece que pode estar em cada um, em cada grupo, nas trilhas percorridas e nas práticas que cada um desenvolve, que foram sendo organizadas em linhas de pesquisa que

ganham lógicas guiadas pela racionalidade que a ciência e suas regras exigem.

Mas, pelas narrativas fui levado a pensar que tais lógicas apresentam um quê de insurreições. Lembro-me do início do movimento tropicalista, cujo marco foi um disco, lançado em 1968, no qual o poeta piauiense Torquato Neto apresentava a canção denominada Geleia Geral, na qual preconizava a mistura de sons e cores que fazem do Brasil uma rica diversidade. Tem gente que vem, gente que vai, gente que traz a experiência do sertão, gente que traz a vivência em capitais e até gente que vem do outro lado do oceano, fazendo o caleidoscópio ficar mais reluzente agregando temas como saúde e sociedade, políticas e planejamento em saúde, métodos quantitativos e qualitativos, misturados no desejo comum de construir um lugar onde pudessem se sentir pertencentes, ouvidos e respeitados. Seria este lugar múltiplo o coletivo da saúde? Ou é a Saúde Coletiva o resultado desta multiplicidade?

Continuando a abrir a arca do tesouro percebo também que em todo o movimento existe o ideário de um devir e a dura realidade de lutas que acontecem nas instituições, nas ruas, mas sempre com uma direção voltada para a docência e a produção de saberes e fazeres comprometidos com a saúde do outro, que nada mais é que a saúde da população brasileira.

E isso tudo me permite citar a letra da música *Brasis* composição de Seu Jorge que diz:

*Tem um Brasil que é próspero
Outro não muda
Um Brasil que investe
Outro que suga...
Um de sunga*

*Outro de gravata
Tem um que faz amor
E tem o outro que mata
Brasil do ouro
Brasil da Prata
Brasil do balacochê
Da mulata...
Tem um Brasil que é lindo
Outro que fede
O Brasil que dá
É igualzinho ao que pede...
Pede paz, saúde
Trabalho e dinheiro
Pede pelas crianças
Do país inteiro
Tem um Brasil que soca
Outro que apanha
Um Brasil que saca
Outro que chuta
Perde, ganha
Sobe, desce
Vai à luta bate bola
Porém não vai à escola...
Brasil de cobre
Brasil de lata
É negro, é branco, é nissei
É verde, é índio peladão
É mameluco, é cafuso
É confusão...
Oh pindorama eu quero
Seu porto seguro
Suas palmeiras*

Suas feiras, seu café
Suas riquezas
Praias, cachoeiras
Quero ver o seu povo
De cabeça em pé!

E assim, para que os leitores não percam o prazer da descoberta de cada vivência, finalizo esta introdução que na verdade é o começo da jornada da história de lugar que é pura autopoiese.

Barra Grande-PI, novembro de 2019.

José Ivo dos Santos Pedrosa
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

LEMBRANÇAS I

O FIO DA MEMÓRIA DE UM “ANDARILHO INTERNACIONAL”

Andrea Caprara

Nasci em 02 de novembro de 1955, na cidade de Novi di Modena, Itália. Sou filho de Teseo Caprara e Devia Bigi. No ano de 1981, concluí o curso de graduação em Medicina e Cirurgia – Faculdade de Medicina Universidade de Modena, Itália.

A partir do terceiro ano de Medicina comecei a frequentar o hospital Policlínico de Modena, na Itália, como estudante voluntário. Gostava de clínica e estava cansado, como a maior parte dos estudantes dos cursos de Química, Biologia e Anatomia, sem nenhum contato com a prática cotidiana e a relação com o doente.

Fui muito bem recebido pelo Dr. Roberto Salati no departamento de Clínica Médica. Fazia parte dos alunos do famoso Prof. Mario Coppo, especialista de fama mundial nas doenças do fígado, e pôde ser considerado um mestre de indubitável valor científico. Naquele período aprendi a redigir anamneses: entrevistava os pacientes, às vezes permanecia em longos colóquios, atento porém na redação de escritos anamnésicos correspondentes à práxis clínica.

Gostava muito de estudar Medicina, consegui terminar todos os exames e me formar sem grandes dificuldades. A tese de conclusão de curso que apresentei, orientado pelo Prof. G. P. Vecchi, dizia respeito à síndrome de imobilização, tentando entender aquelas mutações fisiológicas e patológicas que intervêm

em sujeitos acamados por longos períodos de tempo. Além do estudo e da prática clínica no departamento, nutria um grande interesse por autores e temas de caráter social e ambiental.

Particpei dos debates sobre o meio ambiente e a saúde, assim como aqueles que se seguiram após a conferência de Ivan Illich em Modena. Particpei, também, do movimento antinuclear e dos encontros com Laura Conti, intelectual italiana engajada nas lutas ligadas à saúde nos ambientes de trabalho e o meio ambiente, seguia os escritos de Maccacaro, importante epidemiologista italiano e, em particular, a coleção por ele fundada “Medicina e Poder”, com a colaboração, entre outros, de Giovanni Berlinguer e Giorgio Bert. Lia com frequência a revista progressista *Medicina Democrática* e me interessavam os escritos e debates relativos à psiquiatria, em especial as obras de Franco Basaglia. Por esses motivos, estava decidido, terminados os estudos de Medicina, a não fazer o serviço militar, mas sim aquele civil.

Atraíam-me muito as experiências de voluntariado no exterior, nos países em desenvolvimento. Particpei de diversas reuniões de organismos de voluntariado, em Bolonha e Milão e, por fim, da seleção de candidatos da organização não governamental MLAL de Verona. Queria muito trabalhar com populações indígenas da América Latina, e surgiu a oportunidade de trabalhar no Peru, em um projeto em Apurimac, com populações Quechua. Essa experiência foi determinante para o percurso formativo sucessivo.

Depois de três anos no Peru, de regresso à Itália, entrei na Especialidade de Geriatria, sempre em Modena, mas muito cedo me dei conta de que os meus interesses haviam mudado; considerava os instrumentos clínicos importantes, mas insuficientes para compreender os fatores culturais e sociais que intervêm na relação saúde-doença. De regresso à Itália, não perdia a oport-

tunidade de participar de diversos outros projetos de cooperação: um em particular, em São Felix do Araguaia me deu a possibilidade de conhecer e apreciar o trabalho de Dom Pedro Casaldáliga. Em março 1986 participei, em Brasília, da Oitava Conferência Nacional da Saúde, como representante de uma ONG internacional. Naquela época entrei em contato com um Professor canadense da Universidade de Montreal, Gilles Bibeau, expondo-lhe o meu interesse em seguir um Mestrado de Antropologia Médica. O Professor Bibeau pediu-me para redigir um projeto de pesquisa e que entrasse em contato com a Professora Mariella Pandolfi, que trabalhava como docente junto à Faculdade de Letras da Universidade La Sapienza de Roma. Aquele foi um período decisivo para a minha formação. Abandonei a especialidade de Geriatria, inscrevi-me no curso de Letras da Universidade de Roma. Mariella Pandolfi indicou-me a leitura de textos de Antropologia Médica de autores franceses como Marc Augé, András Zempléni, americanos como Byron Good e Arthur Kleinman, italianos como Tullio Seppilli, Elsa Guggino e Luigi Lombardi Satriani.

A partir de então, passei a ter um contato pessoal com muitos deles, em seminários e encontros internacionais organizados por Mariella Pandolfi, a qual possui qualidades extraordinárias como organizadora e tecedora de relações com os autores. Preparei-me para diversos exames de Antropologia: Antropologia Cultural de Bernardo Bernardi, populações indígenas da América com Carla Rocchi, Antropologia Médica com Mariella Pandolfi. Encontrei várias vezes o Professor Bibeau em Roma. Finalmente, em 1987, fui aceito para o Mestrado em Antropologia Médica junto ao Departamento de Antropologia da Faculdade de Artes e Ciências da Universidade de Montreal e obtive uma bolsa de estudos da Universidade. No mesmo ano, parti para o Canadá.

Em Montreal entrei em contato com aquela que é considerada ainda hoje a capital internacional da Antropologia Médica; reunidos em um grupo interdisciplinar de diversas universidades canadenses chamado GIRAME, antropólogos, médicos e psiquiatras organizavam numerosos seminários de caráter internacional sobre diversos temas ligados à relação entre a saúde, a doença e os aspectos culturais. Naqueles anos, participei de diversos seminários com a presença de Margareth Lock, Ellen Corin, Allan Young, Byron Good, Arthur Kleinman. Naquela época, estabeleci relações de amizade com colegas médicos, estudantes de Mestrado e Doutorado que, como eu, haviam decidido empreender uma formação no campo da Antropologia Médica: Elizabeth Uchôa, psiquiatra e antropóloga brasileira, Jean Michel Vidal e Jean François Verner, médicos e antropólogos franceses. Assim comecei minha formação em Montreal em várias disciplinas.

Durante o primeiro ano de *master*, segui muitos cursos de Antropologia, Arqueologia e História da Medicina. Encontrava-me com frequência, também fora dos ambientes universitários, com Louise Paradis, arqueóloga, Professora da Universidade de Montreal e especialista em Arqueologia no México, na área de Guerrero; com Denis Goulet, Professor de História da Medicina, Eric Méchoulan, na época doutorando em Literatura Comparada. Gilles Bibeau convidou-me, muitas vezes, para sua casa, juntamente com outros amigos, para passar noites agradáveis.

Trabalhei ativamente com empenho em todas as disciplinas que havia escolhido. Terminei o primeiro ano com uma média alta, meu rendimento era bom e fui admitido, como acontece em casos excepcionais, diretamente para o Doutorado.

No segundo ano, continuei a estudar com grande intensidade em todos os cursos. O percurso de formação do primeiro ano de Doutorado previa a participação a cinco cursos de teoria

e metodologia nas seguintes matérias: Sistemas Médicos Comparados, História da Medicina nos Séculos XVIII e XIX, Medicina Social, Mitos e Sociedade, Etnopsiquiatria. Passei o segundo ano de preparação ao trabalho de campo em Roma, continuando as leituras dos autores que depois influenciaram o meu percurso formativo como Michel Foucault, Gregory Bateson, Clifford Geertz, Marshall Sahlins, Michael Toussig.

Durante a permanência em Montreal, comecei a me interrogar no sentido mais geral sobre o tema do contágio a partir de algumas considerações de fundo. Na cultura ocidental, as doenças contagiosas são interpretadas a partir da teoria dos germes. As práticas que miram à prevenção ou à terapia são, em geral, construídas com base nesta matriz explicativa também se, antes da afirmação da teoria dos germes durante a segunda metade do século XIX na Europa, a explicação das doenças articulava-se a partir de outras bases pragmáticas. Nasceram, deste modo, uma série de perguntas gerais sobre este tema: existe o conceito de contágio nas culturas não ocidentais? Se existe, quais são as formas interpretativas relativas à transmissão de um indivíduo para o outro? Que relações existem entre estas interpretações e a organização interna de uma sociedade, o conceito de corpo, de vida e de morte?

Quando comecei a analisar os precedentes trabalhos ligados a este tema, logo me dei conta que eram poucos os estudos que haviam tentado responder a estas perguntas gerais, sobretudo no campo antropológico. A maior parte dos estudos publicados sobre doenças contagiosas nas sociedades africanas, de fato, havia enfrentado este tema a partir de diversas perspectivas: a saúde pública, a clínica, a epidemiologia, a história social, a ecologia médica, a história da medicina colonial. Porém, o que me surpreendia era a escassez de dados sobre este argumento, sobretudo, no campo antropológico.

A pesquisa antropológica havia tomado em consideração o argumento evidenciando alguns aspectos específicos: a etiologia, a diagnose, a terapia, o papel dos curandeiros tradicionais, ou mesmo focalizando a atenção em algumas doenças contagiosas, no âmbito de programas de controle e prevenção da saúde.

No final dos anos 1970, a escolha em desenvolver programas com intervenções miradas a controlar algumas das principais doenças, havia levado muitos antropólogos, empenhados neste assunto, a analisar os aspectos culturais e sociais de algumas doenças, em particular as percepções e comportamentos relativos às doenças infecciosas. Os temas desenvolvidos no campo antropológico se referiam, por exemplo, às doenças controláveis com as imunizações, as doenças respiratórias agudas, a tuberculose. A maior parte desses estudos estava inserida naquela linha de pesquisa de antropologia médica aplicada em programas de saúde internacional. Porém, poucos estudos tinham tentado refletir sobre o problema do contágio no interior de uma comunidade, focalizando a atenção sobre interpretações e práticas coletivas, quer de natureza preventiva quer terapêutica adotadas no interior do grupo.

Consegui enfim me apresentar para o exame geral de conhecimentos com um texto estruturado em duas partes principais: o primeiro, de caráter histórico, enfrentava o problema do contágio na África Ocidental durante o período colonial; o segundo, de natureza antropológica, analisava os principais estudos etnográficos sobre este tema, propondo uma nova abordagem teórico-metodológica.

Fui admitido no exame e de retorno à Itália, tive a possibilidade de explorar esta temática em um contexto africano, na Costa do Marfim. Muitos anos depois, desenvolvi ulteriormente este tema no Brasil, em Salvador, Bahia.

Em 1987, eu fiz parte de um pequeno grupo de trabalho que, no *Istituto Superiore di Sanità*, em Roma, elaborou o curso de *Master International Course for PHC Managers at District Level in Developing Countries* (ICHM). O ICHM foi instituído a fim de oferecer ao pessoal da cooperação sanitária italiana e às suas contra-partes internacionais uma oportunidade de formação profissional ligada às problemáticas da gestão de programas de Atenção Primária a nível de Distrito. O curso, que se desenvolvia em língua inglesa, com duração de 11 meses, era frequentado, todos os anos, por 24 participantes; destes, cerca de dois terços eram profissionais da saúde (na grande maioria médicos e enfermeiros) provenientes de diversos países da África, Ásia e América Latina, enquanto que os outros eram especialistas italianos, que tinham uma longa experiência de trabalho no campo sanitário nos países em via de desenvolvimento. O *staff* docente era composto por uma dezena de especialistas em saúde pública, epidemiologia, economia sanitária, gestão e ciências sociais, com grande experiência de campo, de longa duração, no planejamento, execução e avaliação de Programas de Atenção Primária em Saúde. A equipe do ICHM, para maior eficácia do curso, decidiu utilizar uma metodologia centrada no aluno, o PBL – *Problem Based Learning*. Em 1990, a primeira aluna brasileira no ICHM veio da Bahia. No ano seguinte, o consultor da OPAS/PAHO – Organização Pan-Americana de Saúde, Eugênio Vilaça Mendes, que prestava cooperação no Ceará, considerando o intenso trabalho que acontecia de reforma sanitária neste estado, indicou o nome da médica Silvia Mamede Studart Soares. No ano seguinte, assegurada a vaga para o Estado do Ceará, após processo seletivo, o indicado foi Alexandre (Alex) Mont'Alverne.

Em 1992, assumiu a secretaria da saúde a Dra. Anamaria Cavalcante e criou a Comissão para a Implantação da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará – ESP - CE composta por

Frederico Augusto de Lima e Silva, Silvia Mamede Studart Soares, Jorge Montenegro, Manoel Dias da Fonseca Neto e Gilson Holanda. Desde o processo de criação, a ESP esteve fortemente ligada ao ICHM para esse fim, a partir de 1993 passaram a ser dois os enviados ao curso. Foram então Gilson Holanda e Manoel Fonseca, membros da comissão de implantação. Enquanto isso, Alex Mont'Alverne, tendo permanecido em Roma mais dois meses para treinamento no método PBL, ao chegar em Fortaleza, realizou a primeira sensibilização da futura equipe docente da ESP em aprendizagem baseada em problemas.

A cooperação foi fortalecida com a visita à Roma da Dra. Anamaria Cavalcante, Secretária de Saúde do Governo do Ceará e Frederico Augusto, já Superintendente da ESP-CE e, em pouco tempo, foram estabelecidos contatos que se consolidaram ao longo dos tempos. Nos anos seguintes, então aos pares, participaram do ICHM: Jocileide Sales Campos e Marinila Calderaro Munguba Macedo em 1994 e José Batista Cisne Tomaz e Humberto Germano em 1995. De 1991 a 1995 foram oito os participantes cearenses no ICHM. Todos contribuíram para a criação e o fortalecimento da ESP Ceará e exerceram papéis relevantes no sistema de saúde do Estado, seja na SESA, nos municípios em nível nacional ou nas universidades.

Em 1994, fui convidado para administrar um curso breve, de 20 horas, sobre PBL, juntamente com Augusto Pinto, pediatra e epidemiologista e, sucessivamente, fui chamado como consultor da Escola para a realização de atividades de formação, em particular, para o desenvolvimento dos objetivos didáticos dos cursos e dos métodos de monitoramento e avaliação.

Nos oito anos de atividades na Escola de Saúde Pública do Ceará, os pesquisadores do ICHM participaram da construção de diversos cursos de formação que ali foram organizados, como

o curso de Especialização em Sistemas Locais de Saúde (SILOS) e aquele de Saúde da Família.

Fui coordenador de alguns módulos dos cursos como aquele do Planejamento das atividades em saúde no curso SILOS. Fui também responsável por vários cursos de formação sobre PBL, passando, nos últimos anos, a desenvolver a função de colaboração de projetos de pesquisa em diversos setores como promoção da saúde, gestão sanitária e, em particular, a relação médico-paciente na Medicina de Base, aspectos socioculturais das doenças infecciosas.

Durante este período, foram muitas as publicações relativas à adoção da aprendizagem baseada em problemas como metodologia didática adotada em todos os cursos da Escola de Saúde Pública do Ceará. Como agradecimento pelos trabalhos realizados na Escola de Saúde Pública do Ceará, em 2006, recebi como prêmio a Medalha Paulo Marcelo Martins Rodrigues. Um papel importante foi desempenhado pela presença do Professor Henk Schmidt, atual Reitor da Universidade de Rotterdam, que ajudou com maestria na implantação da metodologia do PBL, seja em Roma, no curso ICHM, e depois em Fortaleza, na ESP/CE. Essas metodologias de aprendizagem foram aplicadas também aos cursos da Escola de Saúde Pública, que ainda utilizam metodologias ativas de ensino-aprendizagem, centradas na aprendizagem dos participantes.

Em 1994, depois de diversos anos de pesquisa na Costa do Marfim e dois anos passados a redigir a tese escrita em italiano e francês, voltei à Montreal para a defesa e obtive o título de Doutor (PhD) em Antropologia. Durante a defesa da tese de Doutorado, conheci Naomar de Almeida Filho, na época Reitor da Universidade Federal da Bahia, que se encontrava em Montreal como professor visitante. Naomar, que assistiu à minha defesa

de tese, apreciou o meu trabalho e me propôs a possibilidade de transcorrer um tempo na Bahia, como Professor visitante do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC - UFBA). Já havia estado na Bahia pela primeira vez em 1984, para seguir a festa do Senhor do Bonfim, e tinha ficado muito impressionado por aquela que hoje poderia ser definida a multivocalidade, a polissemia presente não somente nas manifestações rituais, na dança, na linguagem, mas também e, sobretudo, na dimensão religiosa do candomblé. Assim, em 1995 aceitei a possibilidade de me tornar Professor visitante da Universidade Federal da Bahia (UFBA), com um contrato de um ano.

Em junho de 2001 concorri a uma vaga de professor visitante no curso de Mestrado em Saúde Pública, na área de Ciência da Saúde na Fundação Universidade do Estado do Ceará, em Fortaleza. Fui contratado por um período de um ano (agosto de 2001 a agosto de 2002), com prorrogação por mais um ano. Em 2002, apresentei-me para o Concurso Público para o provimento do Cargo de Professor Adjunto no Setor de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Conseguiu superar a prova e desde 2002 até hoje atuo como Professor Adjunto desta Universidade. Atualmente, sou Professor Associado do Curso de Graduação em Medicina e do Programa em Saúde Coletiva da UECE.

LEMBRANÇAS II

ENCONTROS COM A SAÚDE COLETIVA

Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

Movimento

Move momentos
Fagulhas ao vento
Expressões vividas
Saudosas e sofridas

Move momentos
Estudar foi alento
Pequenas histórias
Vívidas memórias

Move momentos
Luzes e sons
Sotaques distintos
Signos, símbolos

Move momentos
Ressignificações
Sabores únicos
Bifurcações

Move momentos
Potência coletiva
Movimento
Saúde, vida.

Ao construir essas palavras muitas memórias afloraram, cheias de novos significados, envoltas de saudade, permeadas de esperança e determinação. Por esse motivo, lembro um trecho da canção *Oração ao Tempo*, de Caetano Veloso.

*Por seres tão inventivo
E pareceres contínuo
Tempo, tempo, tempo, tempo
És um dos deuses mais lindos
Tempo, tempo, tempo, tempo*

No contraste entre a dureza sentida nas dificuldades diárias e a leveza presente nas relações entre as pessoas, eu me percebi ávido por conhecimentos, técnicas, histórias de vida, propiciadoras de um cenário potente para descobertas e construções de sonhos.

Após a graduação em Enfermagem decidi retornar para o pequeno município do sertão cearense no qual minhas raízes familiares encontram-se fincadas. Lá, pude entender as complexidades que envolvem o cuidado humano e a diferença positiva que um profissional de saúde pode produzir nos encontros cotidianos com as famílias nos territórios.

Naquele ambiente vivo, mutante, sofrido e, ao mesmo tempo, rico de belezas, minha atuação na atenção primária propiciou entendimento de como as relações entre os indivíduos e instituições de saúde podem gerar formas de vivência saudável no mundo. Também ampliou meu olhar para as dificuldades da existência humana em um lugar com problemas sociais tantos e tamanhos, que permitiam a pergunta: como minhas práticas podem promover saúde aqui?

A partir dessa indagação, muitos encontros ocorreram e em todos havia vida, muita vida. Durante o cafezinho tomado na varanda de uma casa de taipa, na companhia de uma simpática senhora com experiências de várias décadas para dividir. No carro que faltou combustível na estrada feita de barro, no retorno dos atendimentos realizados em uma comunidade rural. Nas risadas compartilhadas nas tardes com reuniões de equipe. Nas tensas conversas após a morte de uma criança no território para entendimento do ocorrido.

Nesse contexto, a saúde coletiva foi encontrando em mim terreno fértil para crescimento, desenvolvimento, enraizamento... E eu encontrei, na saúde coletiva, espaço de acolhida para entender melhor os motivos de minhas escolhas profissionais e ampliar a potência das minhas ações junto às pessoas com quem fortaleci vínculos.

A partir da atenção primária inseri-me na gestão em saúde do município e a necessidade de aprofundamento nos estudos se ampliou. Com 23 anos a experiência em gestão era exígua, ao tempo em que sobrava desejo de compreender os meandros do sistema de saúde. A partir dali nenhum dia era tedioso.

Tomadas de decisão, diálogos com profissionais, negociação com gestores, prestação de contas para o controle social, exigências de conhecimentos sobre economia, contabilidade, direito, tecnologia da informação e até de saúde, faziam parte de um dia comum. As potentes vivências foram produzindo diversas dúvidas, no entanto, uma certeza inequívoca: sentia-me um ser incompleto, com necessidade de aprofundamento no campo da saúde coletiva.

Alguns anos se passaram na gestão e muitas experiências positivas e negativas ocorreram. O entendimento do sistema de saúde foi se tornando claro a partir do cotidiano, das dores e conquistas oriundas do trabalho em equipe desenvolvido. As

dificuldades da gestão da saúde em um município pobre e sertanejo do interior do Ceará produziram inquietações diversas, o que fomentava o desejo de aprofundamento dos estudos. Uma certeza era clara: precisava conhecer mais a saúde coletiva.

A partir disso, busquei o Mestrado na área e fui acolhido na Universidade de Fortaleza². Ali pude fazer as imersões teóricas iniciais, com a possibilidade contínua de concatenação entre o que era estudado e o que havia vivenciado. Esses dois mundos chocaram-se novamente (o primeiro momento foi após a graduação), e pude perceber, cada vez mais, a importância da defesa de um sistema de saúde público, universal e de qualidade.

As discussões na sala de aula eram intensas, banhadas das experiências pessoais de diversos indivíduos com formações completamente diferentes da minha e com lugares de fala distintos também. Isso me ajudou a entender que a heterogeneidade presente na saúde coletiva é uma de suas fortalezas.

A partir das infindáveis leituras no Mestrado, fui aos poucos sendo apresentado a atores até então desconhecidos para mim, os grandes pensadores³ da saúde coletiva que, ao longo dos anos, tive a satisfação de conhecer. O gosto pela leitura foi adquirido na infância, mas agora o foco era em artigos e livros que desvelavam questões profissionais a partir do olhar da saúde coletiva, especialmente no tocante a Política, Planejamento e Gestão.

Aproveitei a oportunidade de desbravar lugares que não imaginava anteriormente e um dos mais importantes nessa jornada certamente foi São Paulo. Especificamente a cidade de Campinas, que me acolheu em uma parte do Mestrado e durante o Doutorado.

2 Lembro com felicidade das minhas grandes mestras Luiza Jane Vieira e Raimunda Magalhães que me apoiaram para o crescimento na vida acadêmica.

3 Poderia citar muitos outros, porém escolhi alguns dos que mais me influenciaram neste período: Everardo Nunes, Cecília Minayo, Jairnilson Paim, Gastão Wagner, Sérgio Arouca, Maria Cecília Donnangelo.

Foram anos que me modificaram como ser humano a partir do que vivenciei. Novidade na cultura, novidade na relação entre as pessoas, novidade nos sons ouvidos diariamente, novidade na forma de viver. Abandonei um cotidiano caótico, corrido, cronometrado a partir das exigências do trabalho e do estudo, para experimentar um outro tempo no fazer das coisas.

Faz-me lembrar de um trecho da canção de Marisa Monte – Infinito particular.

Venha cá, não tenha medo

A água é potável

Daqui você pode beber

Só não se perca ao entrar

No meu infinito particular.

Nesse processo caminhei por um eu desconhecido, a partir do que experimentava neste ambiente novo, cheio de sotaques distintos, de diversas partes do Brasil e do mundo. Aprofundei o conhecimento na área das Ciências Sociais em Saúde e sua influência potente para pensar as práticas profissionais.

Percebi o quanto a discussão sobre a saúde coletiva é necessária a partir do lugar que comecei a ocupar. Discente de doutorado em uma das instituições com reconhecimento na área, a Universidade Estadual de Campinas. Muitos dos pensadores⁴ que tanto estudei antes, conheci nos corredores da universidade e dentro das salas de aula.

Nesse período também fui convidado a me tornar apoiador institucional do Ministério da Saúde para a Rede Cegonha em São Paulo. Isso significava uma imersão na área foco que eu tinha escolhido como objeto de estudo, a saúde da mulher, a partir da

⁴ Aqui faço uma deferência a meus grandes mestres: Nelson Filice, Everardo Nunes, Nelson Rodrigues, Gastão Wagner, Rosana Onocko e Solange L'Abbate.

gestão, assistência e pesquisa. Adentrei serviços públicos e privados, discuti com gestores municipais e estaduais, participei de reuniões de monitoramento e avaliação. As experiências foram se avolumando para, posteriormente, continuar o mesmo trabalho no Ceará, no entanto com a construção de encontros mais potentes com as pessoas devido ao contexto de maior inserção no território.

O mundo se ampliava e com ele os questionamentos sobre meu papel como trabalhador e pesquisador na área da saúde. Conhecer a realidade do sistema de saúde em outros estados me permitiu entender a complexidade do fazer nesta área, que exige saberes e práticas distintas a partir das singularidades locais. Isso também possibilitou constituir novo olhar acerca das atividades desenvolvidas na saúde pública do Ceará, o lócus que servia de parâmetro para tudo o que eu conhecia.

Olhar de longe, olhar estranho, era o que eu precisava para entender que muitas práticas aprendidas outrora, naquela pequena cidade sertaneja, poderiam ser apresentadas a outros lugares. Essa troca de experiências durante o doutoramento foram cruciais para entender melhor como o fazer saúde no Brasil era díspar, conforme as especificidades de cada lugar.

Esse entendimento do sistema de saúde como uma colcha de retalhos, produziu maior clareza acerca dos desafios que deveriam ser enfrentados por todos que constituem a saúde coletiva. Também exigiu de mim maior dedicação para compreender as desigualdades⁵ e iniquidades em saúde tão presentes no cotidiano da minha prática profissional.

Ademais, esse processo me fez retornar para o Ceará e para a gestão, ciente de que ainda precisava contribuir com o sistema

5 A desigualdade continua como um dos maiores desafios dos sistemas globais de saúde, especialmente entre grupos de uma mesma sociedade e entre as nações (BARRETO, 2017).

de saúde do município onde se encontram minhas raízes. Volto de um outro lugar e como outra pessoa, mais madura, descentralizadora, qualificada tecnicamente para os enfrentamentos necessários, consciente da distância entre o mundo ideal e o possível.

Eu consigo agora pensar no futuro, não apenas no hoje e no momento. Nesse âmbito, as ferramentas do planejamento tornam-se essenciais para a prática no trabalho e busco desenvolver uma gestão pensando no presente e nos anos vindouros, na tentativa de produzir políticas de Estado e não de governo.

Os conceitos e práticas da saúde coletiva já impregnavam meu saber-fazer e isso ajudou a construir um novo tipo de gestão. O planejamento estratégico, a clínica ampliada, a cogestão⁶, eram alguns dos conceitos experimentados assertivamente. A produção de saúde agora precisava fazer sentido e, a partir dessa premissa, os encontros no território foram mais potentes.

Havia um senso de dever com a população que viu meu crescimento humano e as atividades como gestor e após o Doutorado denotaram a importância que era dispensada por mim àquele sistema de saúde. Consegui fechar esse ciclo para que outros processos fossem desencadeados, ciente de que as vivências ocorridas reverberam até agora na minha fala, escrita e prática.

O ciclo das minhas atividades diretas na gestão em saúde fechou-se a partir da minha inserção como docente na Universidade Estadual do Ceará. Nesse momento, minha história com o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) inicia-se, a partir do credenciamento como docente permanente.

Primeiramente, ministrei a disciplina de Planejamento em Serviços de Saúde e Seminário sobre o Sistema Único de Saúde. A partir daí, o desafio era produzir reflexões e gerar encanta-

⁶ Aqui remeto aos trabalhos de Rivera e Artmann (2012), Cunha (2005) e Campos (2007).

mentos com o sistema de saúde, que tanto defendi e defendo. Os diálogos construídos, os encontros produzidos, as possibilidades desenhadas foram dando-me pistas de que havia acertado nas escolhas e, aos poucos, aquele lugar distante foi se tornando o meu lugar.

A adaptação com a nova vida foi necessária com a esperança de que o ambiente da universidade, especialmente no PPSAC, continuará o meu lugar nas próximas décadas. E o tempo passa rápido e a vida produz surpresas no caminho percorrido, como a eleição para a função de coordenar esse importante programa de Pós-graduação.

Isso oportunizou novas experiências, na busca de superação de antigos desafios. Possibilitou, também, ampliação de parcerias internas e externas, bons encontros e, certamente, mais momentos de satisfação que de arrependimento. E o tempo novamente emerge com a tática de, às vezes, nos ludibriar. Mesmo estando apenas há um triênio, as construções diárias foram tão avolumadas que a sensação é de décadas de dedicação ao trabalho nessa universidade, com um sentimento de pertencimento a este lugar, sobretudo ao PPSAC.

Nesse contexto, o momento é de acreditar na possibilidade do diálogo entre os que pensam diferente, na tentativa de encontrar convergências no que defendemos, principalmente na busca de uma saúde de qualidade para todos. A conjuntura que nos cerca exige enfrentamentos com leveza e como costume dizer: em terreno árido é necessário fazer mudanças em doses homeopáticas contínuas.

Na tentativa de renovação dos ciclos e fechamento desta narrativa, retomo aqui fortes e belas palavras de Caetano Veloso na canção *Oração ao Tempo*.

*De modo que o meu espírito
Ganhe um brilho definido
Tempo, tempo, tempo, tempo
E eu espalhe benefícios
Tempo, tempo, tempo, tempo*

*O que usaremos pra isso
Fica guardado em sigilo
Tempo, tempo, tempo, tempo
Apenas contigo e comigo
Tempo, tempo, tempo, tempo*

Referências

BARRETO, M. L. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 22, n. 7, p. 2097-2108, 2017.

CAMPOS, G. W. de S. **Um método para análise e cogestão de coletivos**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. São Paulo: Hucitec, 2005.

RIVERA, F. J. U.; ARTMANN, E. **Planejamento e gestão em saúde: conceitos, história e propostas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

LEMBRANÇAS III

NARRATIVAS UECEANAS

Francisco José Maia Pinto

Ao iniciar minha vida acadêmica na Universidade Estadual do Ceará - UECE, em agosto de 1981, fui lotado no Departamento de Matemática que, depois, seria desmembrado para constituir o Departamento de Estatística e Computação do Centro de Ciências e Tecnologia - CCT/UECE.

Neste memorial, procuro relatar diversas atividades desenvolvidas ao longo de meu percurso profissional, destacando dois momentos relativos ao ensino e à pesquisa. No primeiro, o magistério era exercido nos diversos cursos que tinham a disciplina de estatística como obrigatória no currículo, tanto na Universidade Federal do Ceará - UFC, em que era lotado no Departamento de Estatística e Matemática Aplicada - DEMA, quanto na Universidade Estadual do Ceará - UECE. O segundo momento, caracterizado mais pelo intercâmbio entre ensino e pesquisa, tornou-se possível após a conclusão do Doutorado. Confesso minha satisfação em aprender e poder usar a ferramenta de estatística como aplicação no campo epidemiológico. A cada momento, sinto-me instigado a estudar mais e mais, contribuindo para o melhor aprendizado e desenvolvimento dos alunos na produção acadêmica. Foi e continua sendo enriquecedora, esta etapa.

Na época, minha dedicação ao ensino devia-se, em parte, ao foco principal do Departamento de Estatística e, também, à minha inexperiência na área de pesquisa. Essa etapa foi a de

maior duração desde meu ingresso na UECE. Dediquei-me e adotei como nortes, invariavelmente, a seriedade, o compromisso, a determinação e o total desprendimento no ensino das diversas disciplinas, com renovação constante do material didático a cada semestre, a fim de que o aluno fosse sempre beneficiado com uma melhor aprendizagem. Utilizei, constantemente, o processo de “repetição” para transmitir conhecimentos, por se tratar de ferramenta capaz de melhor desenvolver a assimilação de conteúdo, principalmente naqueles casos em que o aluno apresenta alguma dificuldade com os números.

Apesar da importância do ensino, destaco a necessidade que sempre senti da aplicação dos conceitos estatísticos nas mais diversas áreas em que fosse plausível. Isso sempre me inquietou e me impulsionou a cursar o Doutorado, importante passo na longa caminhada do crescimento profissional.

Após ingressar na UECE, com título de especialista, em agosto de 1981, logo procurei realizar o Mestrado, fato que ocorreu em janeiro de 1988, ao obter o título de Mestre em Engenharia de Produção, pela Universidade Federal Rio de Janeiro - UFRJ.

Passados mais de 20 anos, por variados motivos, ainda não ingressara no tão sonhado Doutorado, objetivo ao qual me apegara com obstinação. Sabia que deveria sempre priorizar minha formação acadêmica, pois ela seria indispensável ao meu sucesso profissional e pessoal.

Em 1991, a convite do professor Paulo César de Almeida, contemporâneo de graduação na Universidade Federal do Ceará - UFC, e então coordenador do Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública da UECE, lecionei em duas turmas de Enfermagem, pertencente ao Centro de Ciências da Saúde, em cuja grade curricular constava a disciplina de estatística. Naquela

época, conheci a professora doutora Maria Salete Bessa Jorge, que coordenava o Curso de Especialização em Saúde Mental. Atendendo a seu apelo, concordei em lecionar nos cursos anuais, com carga horária de 15 horas, permanecendo até novembro de 2002.

Foi então que, certo dia, a professora Salete asseverou: “Em 2003 você fará o Doutorado no Rio de Janeiro”. Sou-lhe muito grato por isso! Não sabia, mas o Professor Doutor José Jackson Coelho Sampaio, na época Pró-Reitor de Pós-Graduação, e hoje Reitor da UECE, já intermediava junto ao Instituto de Medicina Social - IMS, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, a participação de cinco professores da UECE no Doutorado daquela instituição de ensino, por meio do Plano de Qualificação Interinstitucional - PQI, muito bem planejado e executado. O saldo deste empreendimento viria a ser um salto de qualidade para a UECE, pois todos os cinco participantes concluiríamos com êxito o que nos fora proposto.

Apesar de estar me preparando para fazer o Doutorado em São Carlos - SP, confesso que me assustei com o convite da Professora Salete. Em casa, após conversar com minha família, com quem sempre divido o meu sucesso, decidi aceitar o desafio.

Ingressaria na área da saúde, acerca da qual não tinha nenhum conhecimento. Porém, estava mais confiante, pois, diferentemente de quando fora fazer o Mestrado, minhas duas filhas já estavam adultas. A caçula fazia Direito na UFC, enquanto a primogênita já se formara em Psicologia naquela universidade. Minha esposa assumiu sozinha o comando da casa, enquanto eu partia, mais uma vez, em direção ao Rio de Janeiro, agora sozinho, para cursar o Doutorado na área de concentração “Política, Planejamento e Administração em Saúde”, no IMS/UERJ/RJ.

Em minha vida, sempre procurei estar atento e disposto aos desafios, enfrentando-os com coragem, determinação e, acima

de tudo, muita fé em Deus. Deparei com muitíssimos obstáculos, mas, obstinadamente, venci-os todos, graças à fé constante em Deus, aos meus esforços e aos incentivos de minha esposa, Tereza, e de minhas filhas, Acássia e Geórgia.

Fomos eu e quatro colegas da UECE fazer o Doutorado. A princípio, senti-me estranho, por ser da área de exatas, enquanto minhas colegas eram duas nutricionistas, uma enfermeira e uma assistente social.

O início das aulas ficara acertado para março de 2003. Apesar da greve que ocorria na UERJ, fomos todos para o Rio de Janeiro. Em dezembro de 2005, concluí o Doutorado, recebendo o título de “Doutor em Saúde Coletiva – Área de Concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde”.

Mas o bom filho a casa torna. De volta à UECE, iniciei a segunda fase de minha caminhada profissional, no ramo do ensino e da pesquisa. Naquela época, ainda estava vinculado ao Centro de Ciências e Tecnologia - CCT, contudo, por intermediação do Professor Doutor José Jackson Sampaio, logo fui transferido para o Centro de Ciências da Saúde - CCS, vinculando-me ao Curso de Graduação em Medicina. O ensino e a pesquisa deram-se as mãos.

Não foi tarefa fácil dar os primeiros passos nessa nova empreitada. Apesar das dificuldades com o novo aprendizado no caminho da pesquisa, não desanimei. Confiante, pus-me a trabalhar e a estudar bastante. Essa etapa foi uma das mais difíceis que enfrentei até hoje, pois jamais em minha vida profissional – dedicada exclusivamente ao ensino –, tampouco durante o Doutorado, havia experimentado tal cobrança, especialmente pela então coordenadora do curso de Pós-graduação, que requeria de todos a constante produção de artigos. Hoje, entendo perfeitamente as exigências que ela me fazia, pois também recebia cobranças da CAPES.

Em agosto de 2011, por intermédio da Professora Salete, regressei de meu estágio pós-doutoral, realizado na Faculdade de Saúde Pública de São Paulo - USP, instituição que me propiciou crescer, mais ainda, cientificamente, permitindo-me trazer um novo alento à construção das dissertações de mestrado de melhor qualidade. Como resultado de meu esforço e dedicação, recebi o incentivo de progressão funcional, atingindo a classe de Professor Associado, nível “O”.

Atualmente, caminho conscientemente com firmeza, confiança e determinação no trabalho que realizo, a cada dia, junto aos meus alunos e colegas. Estou sempre vigilante, embora sinta que preciso crescer muito e muito mais. O ambiente é prazeroso, e não me canso de dedicar os dois expedientes à UECE, adentrando, não raras vezes, o turno da noite, em razão dos estudos e das orientações prestadas aos mais diversos alunos. O retorno que recebo por minha dedicação ao trabalho são os aplausos e os comentários de alunos e de colegas.

Após a conclusão do Doutorado, no período de 2007 a 2018, tive 32 orientações de Mestrado concluídas: vinte e uma no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE; nove no Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente - MPSCA/UECE; uma no Mestrado Profissional de Gestão em Saúde - MPGES/UECE; e uma na FACNORTE. Nessa fase, destaco a participação de minha única aluna de Mestrado, no PPSAC, Raíssa Maria Monteiro Sampaio, que produziu mais de dez artigos e, atualmente, é minha orientanda de Doutorado, com algumas produções, ainda não computadas. Que ela sirva, não de inveja, mas de espelho para os demais seguidores na formação acadêmica. Orientei, ainda, três alunos de PIBIC, mais de vinte monitores da disciplina de Estatística de Saúde, no Curso de Medicina da UECE, e mais de dez alunos de projetos de extensão. Coordenei, outrossim, projetos de pesquisa junto à FUNCAP e à CAPES.

No entanto, minha meta é não apenas melhorar a produção acadêmica, mas também elevar o nível de aprendizagem dos alunos, buscando viabilizar novas dissertações com qualidade e, conseqüentemente, o bom desempenho do Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva e da própria UECE.

Diante de tantas realizações conquistadas, com ajuda de todos aqueles que Deus pôs em minha caminhada acadêmico-profissional, só me resta agradecer eternamente.

LEMBRANÇAS IV

FAZENDO E REFAZENDO O ALGODÃO DOCE...

Helena Alves de Carvalho Sampaio

Em 2010, quando concluí o Curso de Especialização em Educação à Distância pelo Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), escrevi na epígrafe de minha monografia: “A elaboração de um projeto é similar ao da elaboração do algodão doce: começa meio desintegrado, sem forma, sem consistência e termina como algo moldado, forte, bonito, saborável e saboroso” (SAMPAIO, 2010).

Por que estou recuperando esta memória agora? Porque ao ser convidada pela Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) para escrever esta narrativa, enxerguei nesta metáfora como foi a minha trajetória no PPSAC. Para conversar com o leitor sobre esta trajetória vou misturar aqui, como se fossem a mesma coisa, os termos PPSAC, CMAPS (Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública), Programa e Mestrado, a fim de evitar repetições cansativas.

Particpei das reuniões para criação do Mestrado Acadêmico em Saúde Pública, hoje um dos níveis do PPSAC, desde o início delas, ainda sem a titulação de Doutor. Naquele período, quando se previa mais tempo para cursar Pós-graduação, respectivamente 4 anos para Mestrado e 6 para Doutorado, eu era Mestre em Educação (1984-1987) e iniciava meu Doutorado em Farmacologia (1991-1996), ambos os cursos pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

Também, desde a criação de nosso Mestrado, participei de seu corpo docente. À época, era permitido que um docente com titulação de mestre exercesse atividades em programas *stricto sensu*. Podíamos ministrar disciplinas como colaboradores de um professor doutor responsável e podíamos ser coorientadores das dissertações.

Enquanto não concluía meu Doutorado, acabei sendo colaboradora das disciplinas Nutrição em Saúde Pública e Educação em Saúde.

Guardo uma lembrança e um carinho muito fortes referentes às minhas atividades iniciais em orientação, no caso como coorientadora. Fui coorientadora de uma aluna da primeira turma (1994), que era docente do Curso de Nutrição da UECE, Nádia Tavares Soares. Sua dissertação de Mestrado, intitulada “Prática Alimentar de crianças menores de um ano: subsídio para implementação das ações em Nutrição e Saúde”, levou à elaboração de dois artigos, intitulados “Estado nutricional de lactentes em áreas periféricas de Fortaleza” (SOARES *et al.*, 2000a) e “Padrão alimentar de lactentes residentes em áreas periféricas de Fortaleza” (SOARES *et al.*, 2000b).

Em 1995, fui coorientadora de outra aluna que ingressava naquele ano, também professora do Curso de Nutrição da UECE, Maria Olganê Dantas Sabry. Ela desenvolveu a dissertação “Estudo dos fatores constitucionais e ambientais, particularmente hábitos alimentares sobre os níveis pressóricos de funcionários da Universidade Estadual do Ceará”. Estabelecemos uma ótima parceria com o orientador principal desta aluna, o Professor Doutor Marcelo Gurgel Carlos da Silva, parceria que perdura até os dias de hoje, onde ele alterna papéis de mentor e de parceiro científico.

A dissertação supracitada levou à elaboração de 5 artigos, abrangendo o período de 1999-2002 e com temas bem variados,

iniciando pelo tópico de tabagismo e etilismo (SABRY; SAMPAIO; SILVA, 1999), depois prática de exercício físico (SABRY; SILVA; SAMPAIO, 2000), alimentação (SABRY *et al.*, 2001) e nutrição (SABRY; SAMPAIO; SILVA, 2002a; SABRY; SAMPAIO; SILVA, 2002b).

Não pretendo ocupar o espaço desta narrativa descrevendo orientações e respectivas produções científicas, até porque elas constam em meu Currículo *Lattes*. Mas essas experiências iniciais, como docente (co)orientadora do PPSAC tiveram muito impacto em minha trajetória e em meu despertar para a relevância de um curso deste tipo para a saúde da população. Embora minha linha de pesquisa dentro do Programa não tenha sido e não seja diretamente a de Políticas, Planejamento e Avaliação em Saúde, penso que, em saúde, tudo termina por demandar ações neste âmbito.

Interessante lembrar, ainda, que no início do Mestrado havia áreas de concentração, enquanto hoje, por orientação da CAPES, há uma única área – Saúde Coletiva. Nesse contexto, encontrei em meus arquivos uma portaria, datada de 21/12/1995, sob designação 03/96, onde a coordenação do Mestrado me nomeava coordenadora da área de concentração Nutrição em Saúde Pública.

Encontrei outra portaria que estava esquecida em minhas pastas, mas que é relevante para esta narrativa: a de número 001756/98, de 11/09/1998, do então reitor da UECE, a qual nomeava os docentes Paulo César de Almeida, Marcelo Gurgel Carlos da Silva, Helena Alves de Carvalho Sampaio e Maria Salete Bessa Jorge, além de Maria Olganê Dantas Sabry, como representante dos ex-alunos e de Maria Marlene Marques Ávila, como representante discente para, no prazo de 45 dias, elaborarem o projeto de recuperação do Mestrado. Ou seja, desde aquela época, aqueles que fazem e/ou fizeram o PPSAC já se preocupavam em manter sua qualidade e excelência.

Minha participação no Programa despertou-me para a primeira linha a qual resolvi me aprofundar: Nutrição e Doenças Crônico-Degenerativas (ou Crônicas Não Transmissíveis), área em que criei o grupo de pesquisa com o mesmo nome, junto ao diretório de pesquisa do CNPq, em 1998.

Neste tópico acho que tenho que abrir um parêntese. A CAPES e/ou avaliadores da área, no início, questionavam minha participação no corpo docente do Mestrado, dado meu Doutorado em Farmacologia. Felizmente, posteriormente, com um direcionamento mais específico de minhas produções, eu fui sendo reconhecida como “da saúde coletiva” por estas instâncias. Mesmo assim, ainda hoje, alguns temas que venho trabalhando, embora sejam problemas para a saúde pública brasileira, são taxados de temas desvinculados da saúde coletiva por avaliadores mais tradicionais e com uma visão menos abrangente do que é verdadeiramente a saúde coletiva no mundo.

Enfim, nós precisamos nos adaptar e fazer o que é melhor e possível com aquilo que a vida nos oferece. Acho que vale, então, resumir um pouco da minha trajetória até chegar ao Mestrado. Sou paulista e sempre atuei em nutrição clínica. Quando vim para o Ceará, no segundo semestre de 1979, trazia os diplomas de nutricionista e o de especialista em Administração Hospitalar. Comecei a ensinar no Curso de Nutrição da UECE em 1980, integrando o grupo dos primeiros professores a assumirem disciplinas profissionalizantes naquele Curso, que havia sido iniciado em 1977. Nessa época fiquei muito feliz, pois uma das disciplinas que assumi foi Dietoterapia (que é a principal no campo da Nutrição Clínica).

Queria muito me especializar, aprender mais, estava sempre achando que eu tinha um saber científico inferior ao que os alunos precisavam e mereciam receber. Fiz o Curso de Especialização em Saúde Pública, em 1981. Depois, queria muito

aprofundar conhecimentos ligados à Nutrição. Em 1982 nasceu minha filha. Não podia me ausentar daqui e comecei a procurar o que estudar, uma vez que não havia mestrados dirigidos ao campo da Nutrição no Estado.

A vida me apresentou o Mestrado em Educação da UFC. Etapa muito interessante, que ajudou a desconstruir o que eu já tinha colocado na cabeça. Fui entrevistada pelas adoráveis e competentes Maria Nobre Damasceno e Maria Lúcia Lopes Dal-lago. Na minha ingenuidade disse que estava ali para aprender a aplicar tecnologia no processo de ensino-aprendizagem, tipo desenvolvimento de instrução programada. Elas se entreolharam, riram e disseram: “Que interessante! Exatamente tudo que nós não queremos fazer aqui”. Acabei conseguindo entrar e a Maria Nobre Damasceno foi minha orientadora. Ela me ajudou a enxergar a educação de outra forma e, com sua ajuda ímpar, fiz minha dissertação e a “puxei” para a Nutrição: “Amamentação: assistência materno-infantil e contexto sociocultural da mulher”, uma dissertação em educação aplicada (*à nutrição*). Voltei com o diploma, mas ainda sem saber muito o que fazer com ele.

Mais dois filhos e me inquietei de novo. Queria um Doutorado. Não podia sair daqui e não queria persistir no de Educação. A vida me trouxe o de Farmacologia.

Ambas as formações, em Educação e em Farmacologia, vêm determinando o meu fazer na saúde coletiva, no âmbito da abordagem epidemiológica, na educação em saúde e na busca da intersecção entre ensaios clínicos e saúde coletiva, especificamente em minha área, buscando descobrir novos produtos e novas estratégias com aplicabilidade na melhora da prevenção e controle de doenças crônicas.

Os dois anos relativamente recentes que mais me marcaram enquanto participante do Programa, foram 2009, ano em

que me aposentei, e 2010. As marcas deixadas passam muito longe desta retirada e referem-se a dois acontecimentos.

O primeiro deles reporta-se ao convite do Programa para que nele permanecesse, levando à tramitação do processo de concessão do título de professora emérita da UECE, iniciado em 2009 e concluído em 2010. Uma grande alegria! Não o título, mas a possibilidade de continuar no Programa. Juntamente com os professores Luis Cruz Lima, Jan Gerard Joseph Ter Reegen e Lucili Grangeiro Cortez, formamos o grupo dos quatro primeiros professores eméritos da UECE (UECE, 2010).

Em segundo lugar, a grande marca daquele ano foi minha incursão no campo do Letramento em Saúde. O tema me foi apresentado pela Professora Maria da Penha Baião Passamai, do Curso de Biologia da UECE. Ela já havia sido minha orientanda do Mestrado e na época estava encantada por este tema e me trouxe o que havia conseguido ler sobre ele, com o desejo de desenvolver algo sobre isso no Doutorado do PPSAC, no qual estava ingressando, sob minha orientação. Bem, me apaixonei, também e imediatamente, por este tema e mais ainda ao perceber que poderia enquadrá-lo em tudo que já vinha fazendo, além de poder criar outros caminhos, desta feita podendo ampliar meu leque de orientações para profissionais sem formação no campo da Nutrição ou que não tivessem interesse em avançar no campo da Nutrição e Doenças Crônico-Degenerativas. Além disso, vi o nexo perfeito com o campo das políticas públicas, uma vez que o letramento em saúde permeia todo o acesso e a navegação no Sistema de Saúde, demandando a incorporação de seus fundamentos na elaboração de políticas de saúde. De lá para cá, vieram orientações e publicações neste campo, mas minha lembrança mais importante é o primeiro fruto no âmbito do PPSAC, a tese da professora citada, defendida em 2012: “Letramento Funcional em Saúde de adultos no contexto do Sistema Único de Saúde:

um caminho para promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis” (PASSAMAI, 2012).

Nós não percebemos o quanto somos privilegiados, no ambiente acadêmico, até o momento que resolvemos narrar os acontecimentos. Que bom que estou fazendo este exercício, para aprender a valorizar cada conquista, grande ou pequena, relevante ou não.

No entanto, nem tudo é azul no horizonte do tempo. Temos enfrentado vários espinhos, principalmente com as cobranças das instâncias superiores, fora da UECE, e com as limitações financeiras.

Sinto saudades do tempo em que nossos alunos de Pós-graduação desenvolviam um estudo que lhes apaixonava e, depois, sem pressa, escrevíamos, aluno e orientador e mais quem pudesse se agregar, um ou mais artigos sobre aquele estudo. O que nos movia era a paixão pela conclusão de algo e a possibilidade de compartilhar nossos resultados com outros.

Não havia preocupação com o tempo e com a qualificação do veículo que iríamos utilizar para este compartilhamento. Era uma fase de entusiasmo, de vontade de se reunir, de contentamento por ver algo escrito em formato de artigo. “Nossa! Fizemos isso mesmo? Nossa! Alguém está querendo saber mais sobre o trabalho! Nossa, você viu que trabalho ótimo que nosso colega Fulano de Tal desenvolveu?” Cada término era comemorado com alegria, sem medo da crítica destrutiva. Nem passava pela nossa cabeça que alguém poderia querer “derrubar” um trabalho “tão importante”, “tão útil”, “tão primoroso”.

Mas vieram os novos tempos. Não nos adaptamos ainda, mas, ao que tudo indica, teremos que nos adaptar. Ainda que não concordemos com as novidades surgidas sobre a produção científica “de valor”. Perdemos a alegria e a segurança sobre

nossos trabalhos. Não fazemos mais nada em nosso tempo, não publicamos onde queremos, frequentemente revisores arrasam com a qualidade de nossos trabalhos. Durante o curso, alunos e professores vivem estressados com o tempo e com o tal “qualis” do periódico. Essa pressão, para muitos de nós, bloqueia todo o processo criativo. Concluir quase não é mais motivo de comemoração, mas motivo de alívio. Alívio de conseguir sair vivo do inferno acadêmico. Logicamente, isto não é verdade para todos de nós, mas o é para um grande número de nós.

As limitações financeiras presentes em nível individual e institucional também vão enterrando um pouco nossas pretensões. Bons financiamentos facilitam o desenvolvimento de estudos de interesse internacional. Se existe essa limitação, fazemos o que dá, não o que queremos e menos ainda o que é preciso. E essa limitação está muito presente há já alguns anos, ou seja, não temos financiamento para todos. Na última chamada pública à qual concorri, os candidatos estavam classificados em notas com duas casas decimais e muitos de nós perderam por centésimos.

A limitação financeira individual também limita o acesso a muitas revistas de boa qualidade. Recentemente tivemos um artigo aceito para um periódico com o Qualis apreciado pelos órgãos avaliadores (A2). Mesmo com todos os revezes que atravessamos estávamos felizes, pois no mesmo artigo, além de mim, estávamos em parceria com mais três professoras da UECE, duas delas do Programa, e mais dois egressos de nosso Mestrado, uma Doutoranda do mesmo Programa, além de um Professor da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), integrante de nosso grupo de pesquisa. Para maior felicidade, ainda, os dois egressos e a Doutoranda também eram docentes da UNIFOR, todos do Curso de Nutrição e a revista citada é *Qualis A1 para a Nutrição*. Ainda tem essa, cada área classifica o periódico de um jeito. Bem, vários motivos de comemoração, não? Não!!! Por que não? A revista

cobra 2.375 dólares americanos para publicação de artigos e o Brasil cobra mais 17% de imposto para enviar este dinheiro para outro País. Quase desistimos. Quase. Porque com toda esta cobrança por produção, desistir não é uma opção.

Não sei meus companheiros, mas eu acrescentei uma boa dose de estresse aos meus dias. Fez-me lembrar uma frase constante da minha mãe: “Por que você trabalha tanto? Aposentada? de graça? Se eu fosse você eu ficava dormindo e cuidando da casa!”. Claro que ficar dormindo e cuidando da casa não é uma sugestão aceitável após uma vida dedicada a estudar, mas eu entendo o contexto da colocação dela, no auge de seus quase 83 anos. Bem, não preciso dizer que ela nunca vai saber deste pagamento.

Por outro lado, eu sou teimosa. Não desisto. Enquanto der, vamos.

Mas, precisamos discutir mais sobre a questão da sobrevivência dos programas de Pós-graduação e das pesquisas, considerando todos os cenários envolvidos. Enquanto a métrica for esta e for a única, nosso dia a dia vai ser esse. Tem havido a tentativa de minimização das dificuldades por parte dos coordenadores que têm assumido o PPSAC, mas precisamos de um engajamento mais coletivo nessas discussões. Faço o *mea culpa* no que tange a isto, porque acho que mais reclamo do que colaboro, mas posso melhorar. Todos podemos.

Finalizando, acho que agora fica mais contextualizado repetir minha frase do primeiro parágrafo: “A elaboração de um projeto é similar ao da elaboração do algodão doce: começa meio desintegrado, sem forma, sem consistência e termina como algo moldado, forte, bonito, saborável e saboroso”. A participação em qualquer projeto, em qualquer atividade que requeira uma construção e uma continuidade é similar a esta elaboração: começa

desintegrado, cria forma, fica adorável. Mas ele ainda não é forte o suficiente. Qualquer situação muito adversa desmancha o que está feito e lá vamos nós, fazer o algodão doce de novo, com novo formato e, frequentemente, melhor do que o anterior, porque adquirimos experiência no processo. Espero que minha continuação neste querido PPSAC seja assim: fazendo algodões doces.

Referências

PASSAMAI, M. P. B. **Letramento Funcional em Saúde de Adultos no Contexto do Sistema Único de Saúde: um caminho para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.** Tese (Doutorado) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Doutorado em Saúde Coletiva, Fortaleza, 2012.

SABRY, M. O. D.; SAMPAIO, H. A. C.; SILVA, M. G. C. Hipertensão e obesidade em um grupo populacional do Nordeste do Brasil. **Rev Nutr**, v. 15, n.2, p. 139-147, 2002a.

SABRY, M. O. D.; SAMPAIO, H. A. C.; SILVA, M. G. C. Índice de Massa Corporal de funcionários hipertensos, hipertensos controlados e normotensos de uma Universidade em Fortaleza-CE. **Nutrição em Pauta**, v. 54, p. 64-66, 2002b.

SABRY, M. O. D.; FERREIRA, A. L. R.; SAMPAIO, H. A. C.; SILVA, M. G. C. Hábitos alimentares e consumo de lanches. **Nutrição em Pauta**, v. 46, p. 14-20, 2001.

SABRY, M. O. D.; SILVA, M. G. C.; SAMPAIO, H. A. C. Prática de exercício físico entre funcionários hipertensos e normotensos da universidade Estadual do Ceará. **Revista da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará**, v. 40, n.1-2, p. 14-21, 2000.

SABRY, M. O. D.; SAMPAIO, H. A. C.; SILVA, M. G. C. Tabagismo e etilismo em funcionários da Universidade Estadual do Ceará. **Jornal de Pneumologia**, v. 25, n.6, p. 313-320, 1999.

SAMPAIO, H. A. C. **Proposta de um curso de especialização à distância em nutrição gastroenterológica**. Monografia (Especialização). Especialização em Educação a Distância (Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC). Fortaleza, 2010.

SOARES, N. T.; GUIMARÃES, A. R. P.; SAMPAIO, H. A. C.; ALMEIDA, P. C.; COELHO, R. R. Estado nutricional de lactentes em áreas periféricas de Fortaleza **Rev. Nutr**, v. 13, n. 2, p. 99-106, 2000a.

SOARES, N. T.; GUIMARÃES, A. R. P.; SAMPAIO, H. A. C.; ALMEIDA, P. C.; COELHO, R. R. Padrão alimentar de lactentes residentes em áreas periféricas de Fortaleza. **Rev Nutr**, v. 13, n. 3, p. 167-176, 2000b.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ. **UECE realiza Diplomação para Mestres e Doutores (03/05/2010)**. Disponível em <http://www.uece.br/noticias/uece-realiza-diplomacao-para-mestres-e-doutores-2/>. Acesso em: 18 jun. 2019.

LEMBRANÇAS V

MEMÓRIAS ENTRE CACTOS E FLORES

Ilana Nogueira Bezerra

Queridos alunos e alunas, o convite para contribuir com as narrativas docentes do PPSAC inicialmente me assustou, ao pensar que meu ingresso no quadro de professores desse programa é recente. O que eu tenho para contar? Será que tenho história suficiente para preencher as páginas de um livro tão rico de memórias? Questionei-me até perceber que, como Professora, tenho trabalhado diariamente o fato de que todos temos uma história e que nossas memórias não estão somente no passado, mas são construídas todos os dias. Então, da mesma forma que entro em sala de aula ansiosa para conhecer o percurso trilhado por cada um de vocês, não posso deixar de partilhar a minha própria trajetória.

Narrar as trilhas que me conduziram até o PPSAC me lembrou da Ilana de 10 anos de idade que, dentre as brincadeiras preferidas, gostava de chamar os vizinhos para assistir às aulas de “qualquer coisa” e de “um monte de coisa”. Aquelas crianças se motivavam a participar, tamanho era meu entusiasmo. Eram as primeiras fagulhas do meu desejo incipiente de ingressar na docência.

Vi meu desejo materializar-se de diversas formas, mas especialmente na minha primeira aula no PPSAC. Fui com alguns de vocês à exposição *FLORUECE – Reconnectando a vida que floresce*, iniciativa das professoras Lise Mary e Adriana Vanderley, para iniciar nossas discussões na disciplina de Redação e Elaboração de Artigos Científicos. Ali, ao lado do restaurante universitário, esta-

beleceu-se nossa conexão pela primeira vez, em uma relação que deu início aos “primeiros” (oficiais) passos no programa, lindamente ilustrados pela doutoranda Déborah Santana Pereira (Figura). Uma longa estrada, colorida por flores e rodeada com alguns cactos espinhosos – afinal, qual caminhada está livre de obstáculos? –, mas direcionada a um céu estrelado e iluminado por uma lua cheia de brilho, como o que faz sentido em nossa vida.

Queridos, questiono diariamente o que faz sentido para mim, o que faz valer a pena, o que me move todo dia, o que me faz passar por aquele portal de boas-vindas na entrada da UECE – onde realmente me sinto bem-vinda – cheia de esperança e vida. A resposta? São várias. Algumas inacabadas, outras sem explicação, mas, muitas vezes, cheias de sentido. Uma dessas repostas me fez mudar meu discurso. Quando me perguntavam qual era a minha profissão, por algum tempo, respondia que era nutricionista, mas dava aula, quase pedindo desculpas por não atuar na clínica. Hoje, respondo sem titubear que sou professora e trabalho com epidemiologia nutricional. E isso sai sem o menor esforço, com uma leveza e uma alegria que me dão a certeza de eu estar no lugar certo. Sem dúvida, foram algumas dessas respostas que me fizeram escrever essa narrativa endereçada a vocês e a mim mesma também, pois sou e pretendo ser uma eterna aluna. Aprender é fundamental para seguir o meu caminho, consolida minhas memórias e constrói meu futuro nesse programa.

Foi há muito tempo, no entanto, que comecei a escrever minhas memórias com o PPSAC. Talvez nas aulas despreten-siosas daquela menina de 10 anos, ou então quando decidi cursar Nutrição na UECE. Não foi à toa que a área com que me identifiquei logo no início da faculdade foi a de Saúde Pública: a Nutrição da UECE foi a ponte que me trouxe até aqui, fez com que eu conhecesse a Epidemiologia, a Saúde Pública, fez meu coração bater mais forte e seguir em busca da minha formação

em Saúde Coletiva. E foi logo na graduação que fui atraída por questões políticas e sociais do curso, participando das lutas do Centro Acadêmico, e por questões acadêmicas, experimentando monitoria e iniciação científica.

Como nada acontece por acaso e o amor nos conduz pelos caminhos mais surpreendentes, logo após concluir a graduação, fui morar na cidade do Rio de Janeiro, acompanhando meu marido que aproveitava uma oportunidade profissional. Na cidade maravilhosa, ingressei no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Concorrendo com outros 70 profissionais, dediquei o que podia: horas e mais horas debruçadas sobre os livros de epidemiologia enquanto a cidade dormia, a fim de conquistar minha vaga. Consegui! E o primeiro encontro tímido e incerto com a professora Rosely Sichieri marcou inúmeros outros que me enriqueceram profundamente, moldaram minhas asas e me possibilitaram realizar grandes voos por lugares inimagináveis. E, foi assim, com a garra típica de uma nordestina destemida e determinada, que vivenciei aqueles paredões cinza da UERJ para fazer meu Mestrado e meu Doutorado, sob a orientação da Professora Rosely.

Somente agora, ao escrever minhas memórias com o PP-SAC, percebo que esse caminho começou a ser desenhado lá atrás, no tempo da graduação, quando eu estudava para uma prova de monitoria da disciplina de Nutrição e Dietética, por um artigo publicado pela Professora Rosely, sem sequer imaginar que um dia teria a felicidade e a honra de ser por ela orientada. A energia conspiradora dessa história também estava viva quando desenvolvi, na Iniciação Científica, sob orientação das professoras Helena Sampaio e Olganê Dantas Sabry, documentos (que viraram capítulo de livro) sobre estimativa das medidas caseiras consumidas pela população nordestina.

Ah, queridos alunos, preservem suas memórias, pois são os degraus que explicam as mais recentes lembranças. Minha orientadora Rosely coordenou o primeiro Inquérito Nacional de Alimentação do Brasil, conduzido em 2008-2009, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística com financiamento do Ministério da Saúde, e adivinhem como participei desse processo? Na estimativa das medidas caseiras dos alimentos consumidos pela população brasileira, como se o caminho trilhado na graduação já estivesse me conduzindo nessa direção. E quem sou eu para duvidar de que estava mesmo? Meu envolvimento com o inquérito foi tão intenso, de alma e coração que, naturalmente, levei um pouco de epidemiologia nutricional para o Programa de Fisiopatologia Clínica e Experimental da UERJ, onde fiz meu Doutorado. Era irreversível: não tinha mais como a Saúde Coletiva sair do meu percurso.

Sabem aquela história de destino? De escrito nas estrelas? Estrelas de um céu cheio de brilho como o que a Deborah desenhou? Vivi essa história quando participei de um congresso da Sociedade Latino-Americana de Nutrição no Chile. Viajei em companhia de meu pai e meu marido, que turistavam na cidade enquanto eu estudava. Um dia saí do congresso para almoçar com eles o famoso caranguejo de águas profundas do Oceano Pacífico e, não mais que meia hora depois do almoço, meu pai teve uma reação alérgica com direito a acionamento do seguro de saúde e injeção de adrenalina. Compelida por um desejo incontrolável, o primeiro sentimento que me surgiu foi de suspender a viagem e voltar para o Brasil. Era 17 de novembro de 2009 (último dia do evento) e meu pai, ainda com os olhos inchados, disse: “Minha filha, vá para o congresso. Estou bem e ficaremos no hotel aguardando sua volta”. Saí com o coração apertadinho, mas fui cumprir o que o destino tinha reservado para mim.

Uma reunião com cerca de 15 pessoas aconteceu no final da última palestra e foi lá que fui apresentada à Allana Moshfegh, pesquisadora líder do Food Survey Research Group (FSRG) do United States Department of Agriculture (USDA), grupo responsável pela coleta e análise dos dados de consumo alimentar do National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). Essa apresentação me remete a várias memórias de dores e alegrias, mas foi o trampolim que me possibilitou ser recebida como pesquisadora visitante no USDA, para a realização do meu Doutorado-sanduíche.

Ah, meus queridos alunos, contando assim parece que foi rápido e fácil, não é mesmo? Mas, no caminho florido, havia cactos de cujos arranhões não pude escapar. Felizmente, os espinhos foram instrumentos de aprendizado e não de derrota. A resiliência ensina a enxergar beleza na dor. Cactos são lindos, traduzem a resistência do nosso sertão, simbolizam a força da nossa veia por onde corre nosso sangue nordestino.

Imagine uma caminhada pelo sertão árido e quente, de Sol a pino, sem enxergar no horizonte nem sombra de árvore, nem água para beber. Era assim que eu me sentia às vezes, quando, dia após dia, eu estudava sem saber se chegaria a um terreno fértil. Foram muitas aulas de inglês, muito tempo investido para escrever projeto, passar no *TOEFL* (Test of English as a Foreign Language) e preparar a imensa papelada, respondendo às mais inimagináveis perguntas exigidas por um país que ainda sofre com o medo de invasões terroristas.

Mas lembrem que no caminho também há flores e é preciso percebê-las. Morar na capital dos Estados Unidos me permitiu conhecer um pouco de várias partes do mundo através das pessoas de diversas nacionalidades com as quais tive a oportunidade de conviver. Voltei muito grata pelo investimento recebido e muito entusiasmada para retribuir à ciência brasileira os ensinamentos lá adquiridos. Foi um tempo bom.

Vivi uma grande escola na minha Pós-graduação, não só pela minha dedicada orientadora, mas também pela fortaleza da UERJ, que me aceitou como aluna. Os paredões cinzas da UERJ coloriram meu coração com ensinamentos do saber coletivo, de realizar pesquisa e de ser professora. Quando comecei a trabalhar no Inquérito Nacional de Alimentação, foi o momento em que mais comecei a pensar no coletivo, não só por ser um estudo de base populacional, mas pelos resultados estarem diretamente ligados às políticas públicas e à tomada de decisão.

Quanta responsabilidade eu senti, minha gente. Vi a epidemiologia com suas teses e conceitos saindo das minhas mãos para a população, até perceber na prática a velha afirmação de Bacon: “Conhecimento é poder”, e esse poder será usado por alguém, para o bem ou para o mal. Os resultados do meu Mestrado foram à mídia, convenientemente adequados para favorecer o sistema de consumo alimentar exagerado, direcionado para atender interesses nada coletivos.

E essa não foi nossa única produção persuadida por um oportunismo econômico a favor de interesses que iam de encontro à construção de uma saúde justa, equitativa, de qualidade, pública e gratuita. Mas, dessa vez, negamos a entrevista a uma mídia que queria distorcer nossos achados sobre a redução do sódio em alimentos processados. Amadureci como cientista e devo essa experiência à minha formação e à influência dos professores que contribuíram para minha história com o PPSAC bem antes de eu chegar oficialmente aqui.

Saber que, passando pela UERJ, estudei nas mesmas salas de aula onde grandes professores do PPSAC estudaram – como Professor Jackson Sampaio, Professora Ilvana Gomes, Professora Lucia Conde, Professor Maia Pinto e Professora Marlene Matos – evidencia que os acontecimentos que transpuseram o tempo e impulsionaram minha existência profissional já queriam fazer

parte da minha narrativa. Caminhar por paisagens semelhantes às de referências da Saúde Coletiva do Estado do Ceará me dá um orgulho imenso, mas também uma grande responsabilidade, que me faz perceber que o caminho que trilhei já era a construção das minhas memórias nesse programa.

A maternidade me presenteou com a necessidade de voltar para Fortaleza e, nesse momento, me questionei muito onde iria aplicar todo o investimento que a FAPERJ – de quem recebi a bolsa de Mestrado –, o CNPQ – de quem recebi a bolsa de Doutorado – e a CAPES – de quem recebi a bolsa do Doutorado-sanduiche – proporcionaram.

Um convite inesperado da Professora Raimundinha para contribuir com o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) é mais uma prova de que acasos não existem. Recebi muitas contribuições desse programa, incluindo a realização do meu Pós-Doutorado através do Programa Nacional de Cooperação Acadêmica (PROCAD)/Casadinho da UNIFOR com a Universidade Federal da Bahia (UFBA). Sendo tutorada pela professora Sheila Alvim, tive a oportunidade de trabalhar com uma grande pesquisa nacional, que é o ELSA -Brasil, e de conhecer renomados pesquisadores da Saúde Coletiva deste País.

Fiquei na UNIFOR por quatro anos, onde trabalhei com grandes professores da Saúde Coletiva do Ceará, alguns deles formados pelo PPSAC, até ser aprovada em concurso público para professor adjunto com dedicação exclusiva para a UECE. Vinculada ao curso de Nutrição, inicialmente integrei o Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde, para depois me integrar também ao PPSAC. Agora, sim, alunos, sinto o brilho nos meus olhos iluminando meu dia a dia com a plena realização de retribuir à Ciência o que dela recebi.

Contudo, mais importante do que os passos largos foi o modo como os dei. Preciso fazer uma confissão a vocês: não fui uma pessoa muito otimista nesse percurso, pelo contrário: duvidava da certeza de chegar a um terreno fértil iluminado por aquele céu estrelado. Embora os tempos fossem bem mais auspiciosos que os de agora, não queria exagerar nas expectativas. Por isso, entendo vocês. Entendo quando a carga está tão pesada que só sentimos os espinhos, mas não vemos a beleza e a fortaleza dos cactos. Sei exatamente como se sentem, sim. Muitos de vocês me veem como otimista, mas não sou infalível, queridos. Meu lado humano fraqueja e, por algumas vezes, me deixei esmorecer pelos cactos do caminho. Talvez, essa seja a percepção mais importante das minhas memórias para ser compartilhada com vocês: os cactos nem sempre precisam ferir.

As recordações, que aqui revivo, dos meus encontros e desencontros na Saúde Coletiva, deixaram marcas físicas e psicológicas, mas ensinaram que pensar positivo é muito mais motivador e torna o processo muito mais leve. O tamanho dos passos nem importa tanto. A firmeza, a direção e o que observamos ao longo da caminhada têm muito mais valor. Com quem caminhamos, então, é o que realmente faz o passeio valer a pena. E sabe por que digo isso? Porque, se tivesse pensado diferente, meu caminho não teria mudado, mas teria sido mais suave, com certeza. O problema é que alguém me disse que a Pós-graduação não podia ser leve e eu acreditei nisso como verdade absoluta por muito tempo. Acho que vocês já ouviram isso também.

Um dia uma aluna me falou: “— Professora, desculpa meu jeito, mas eu preciso falar. Só de você me ouvir, eu já fico aliviada”.

Desde esse dia, não paro de me perguntar porque reproduzimos a dureza da Pós-graduação, em especial a da Saúde Coletiva. Que saúde coletiva é essa que estamos fazendo? Que coletivo é

esse em que alguns não podem falar, não podem se expressar? Que saúde é essa em que não há escuta? Para quem estamos fazendo saúde? Para quem estamos fazendo isso ser coletivo?

Ah, alunos, isso transborda meu ser e me faz ver o porquê desses dias tão sombrios em que estamos vivendo hoje, em que precisamos explicar o óbvio e, mesmo assim, para muitos o óbvio não faz sentido. Juro que não entendo. O que meus olhos enxergam hoje machuca o coração de quem foi formada defendendo um Sistema Único de Saúde público, gratuito e de qualidade. Quem me inspirou no meu caminho participou da construção do SUS e contribuiu para a minha paixão pela Saúde Coletiva e para esse orgulho que tenho de ser brasileira.

Confesso que hoje não está fácil acordar para dar aula quando vou dormir com notícias tão aterrorizantes para a Pós-graduação e para a Saúde Coletiva, quando precisamos marcar aula nas ruas para mostrar o valor do que fazemos na universidade. Como esperar que vocês atinjam os objetivos de aprendizagem propostos em nossos planos de aula quando sequer sabem se conseguirão conduzir suas pesquisas, se receberão suas bolsas ao final do mês e se mesmo conseguirão finalizar o Mestrado/Doutorado? É desafiador encontrar uma maneira de fazer vocês, por algumas horas, esquecerem o que ocorre lá fora (e que nos afeta aqui dentro) para se concentrarem nos estudos. O Brasil onde eu escrevo esta carta atravessa um período sombrio repleto de incertezas, mas talvez seja justamente nesse momento que precisamos encontrar uma forma mais promissora de construir um novo país. “Aprender a ler a realidade para, em seguida, poder reescrevê-la”, já dizia Paulo Freire. Portanto, estou aqui, escrevendo para vocês, queridos alunos, pois vejo em nós o presente que pode mudar esse futuro. Talvez seja um convite para (re)pensarmos o que é saúde e o que é ser coletivo.

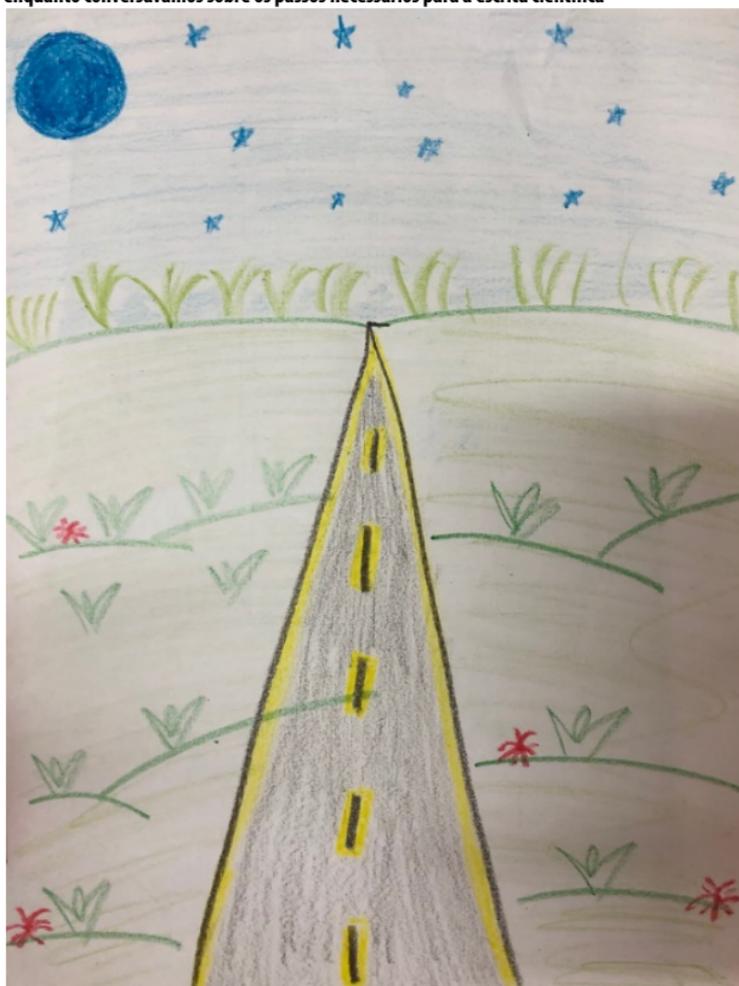
Sou muito privilegiada por ter vocês em minha vida. Como vocês me fazem felizes, me renovam, me dão esperança, força. Sou grata por esbarrar em vocês nas manifestações a favor da educação e da ciência brasileiras. Obrigada por acreditar na “balbúrdia” que fazemos na universidade a favor da Saúde Coletiva. Isso tudo me faz resistir para superar os desafios e repensar maneiras de suavizar a trilha da Pós-graduação. Precisamos crer que também pode ser leve para valer a pena. Quero tocá-los para uma Saúde Coletiva que tenha escuta, que seja saudável, que faça nossos olhos brilharem e nossa boca sorrir involuntariamente, que faça a diferença na vida de vocês. Quero ajudá-los a encontrar o trampolim para os mais audaciosos saltos, para que do alto identifiquem os cactos do caminho e evitem os arranhões que ferem e machucam.

Oficialmente, estou há pouco tempo no PPSAC, mas emocionalmente o Universo já havia colocado esse programa em meu coração. E, se nesse instante, não vemos o coletivo ser praticado, vamos (re)começar a fazer esse coletivo aqui. Ele depende de todos. Não me vejam na minha individualidade. Nunca serei somente eu, pois carrego comigo mestres, cientistas, pensadores, autores de várias partes do mundo, alunos graduandos e pós-graduandos, amigos, filhos, marido e família, todos que fazem de mim quem eu sou. Vamos praticar saúde em seu conceito mais amplo. Que os próximos 25 anos sejam marcados por memórias felizes de pleno respeito à saúde, ao coletivo, à saúde coletiva no PPSAC.

Esta carta endereçada a vocês é também a mim destinada, pois ainda sou aluna, lembram? Por isso, vejo-me no futuro do PPSAC. Minha história, neste programa, é o presente de hoje e o que vem pela frente. Não nos esqueçamos de que nossas próximas memórias estão sendo construídas agora. Precisamos fazer a Saúde Coletiva que queremos. Vamos juntos?

Um abraço (coletivo) em todos vocês da professora (eterna aluna) Ilana Nogueira Bezerra.

Figura 1 - Desenho elaborado pela aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UECE, Déborah Santana Pereira, durante a aula de Redação de Artigos Científicos, enquanto conversávamos sobre os passos necessários para a escrita científica



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

LEMBRANÇAS VI

SEMENTES

Ilvana Lima Verde Gomes

*“Sementes são vidas que germinam
São oportunidades que surgem
São alimentos que geram vidas
Vidas que produzem vidas”.*

Ilvana.

Falar da minha aproximação com a Saúde Coletiva me remete à época da graduação quando, na hora do almoço, eu me deslocava da Universidade Estadual do Ceará (UECE) para uma creche da Aliança Bíblica Universitária (ABU), que ficava no bairro Castelão, a fim de prestar cuidados de saúde às crianças que lá ficavam. Isso ocorreu, aproximadamente, entre 1986 e 1988. Tanto meu amor por criança como pela saúde delas me fizeram despertar para uma visão comunitária.

Porém, antes de falar em Saúde Coletiva tenho que fazer referência ao que me levou a ser enfermeira, já que a Enfermagem abriu meus olhos e guiou meus pés para essa caminhada. A Enfermagem chegou na minha vida na hora de decidir o que fazer no vestibular, um desejo colocado por Deus no meu coração. Ao ingressar na Universidade, no curso de Enfermagem, pensei em seguir os passos da minha bisavó, que durante anos fez os partos das mulheres do Iguatu, chegava a percorrer distâncias em cima de um cavalo para cuidar das parturientes e trazer a esse mundo muitas crianças.

Durante o curso universitário, além do desejo pela obstetrícia, comecei a ter experiências com comunidades, iniciando pelas crianças da ABU, em que além de vê-las na creche cheguei a fazer visitas domiciliares, orientando sobre os cuidados em saúde. Depois, já mais próximo à minha formatura, fiz parte de um projeto entre a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e a França, onde universitários de vários cursos da saúde e das ciências humanas, foram treinados para ir aos prostíbulos falar sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST), ou como se diz atualmente infecções sexualmente transmissíveis (IST), e AIDS e estimular o uso da camisinha como proteção a essas doenças.

Esse projeto durou, aproximadamente, um ano e através dele fui inserida num mundo totalmente diferente do meu, vivenciei momentos marcantes na minha vida que trago até hoje na memória, trinta anos depois.

Duas vezes na semana, no período da tarde, eu ia com um colega visitar os prostíbulos do bairro Serviluz até a Praia do Futuro, tendo um momento de educação em saúde com as moças que ali trabalhavam. Todos esses prostíbulos foram cadastrados por nós, às vezes um vizinho ao outro, todos com características iniciais de um bar.

Experiências assim voltaram meu olhar para um mundo que eu não conhecia, tanto das crianças como das prostitutas. Realidades duras que a vida nos apresenta como fome, miséria, falta de amor familiar, ignorância, pouco estudo, entre outros.

Crianças criadas sem afetividade e estímulos dos pais, peças fundamentais para seu desenvolvimento, pobreza extrema, falta de saneamento do bairro na época e a escolaridade baixa da família eram peças que mais nos preocupavam na creche e como investir nisso era nosso desafio, por isso a Saúde Coletiva foi parar nas minhas entranhas.

A pouca experiência da época me fez amadurecer cedo para os desafios da vida, deixei de ser uma pessoa criada numa classe média, sem questionar as condições da vida, com casa, comida e roupa lavada e passei a andar em comunidades pobres e esquecidas da grande maioria. Também encontrei pessoas que faziam a diferença nessas comunidades, despertando o desejo de mudança e de conscientização.

O amadurecimento começava eu deixando de ser uma bonequinha de louça comportada e que todo domingo ia à igreja e passando a ser gente que, continua indo à igreja, porém com uma visão do social mais apurada e questionadora.

Depois do sexto semestre de Enfermagem consegui ser bolsista da Santa Casa de Misericórdia, outro momento ímpar da minha vida, pois fui trabalhar na oncologia, dando plantão noturno. Quem conhece a Santa Casa sabe da sua imensidão arquitetônica, e andar nas madrugadas pelas suas alas, quanto desafio (risos). Foi lá aprendi o que é dor e o que é morte. Muitas noites cuidando de homens e mulheres desfigurados pelo câncer e pela dor.

Dessa experiência trago a memória um paciente que chamo de Raimundo, o câncer lhe desfigurou a face, mal se viam o nariz e a boca. Como alimentar o Raimundo? Como confortá-lo? Mais um aprendizado da vida. Vivendo e aprendendo. Quantas injeções para aplicar com agulhas de metal rombudas, que eu as trocava por agulhas descartáveis conseguidas nos estágios da universidade? Esses momentos alicerçaram meus conhecimentos e a humanização do cuidado com o outro.

Com o término da faculdade fiz concurso para trabalhar no interior do estado e pensei que seria minha estrada profissional. Foi só pensamento, porque os planos de Deus eram outros e, depois de muitas aventuras, surgiu o concurso para ser professora da

UECE. Nem pensei em me inscrever, queria mesmo era trabalhar no Hospital Geral de Fortaleza, onde tinha sido admitida via concurso público fazia dois anos, porém uma amiga me incentivou e eu enchi meus olhos de desejo, voltar para a casa que me formou.

Já trabalhando como enfermeira, conheci um projeto chamado “Asas de Socorro”, uma missão evangélica que leva profissionais da saúde de avião a lugares de difícil acesso na região Norte do país. Com eles vooi, como voluntária, para várias localidades nas minhas férias, trabalhei em aldeias indígenas, em comunidades quilombolas, região ribeirinha da Amazônia, entre outras localidades que nem existem no mapa do Brasil. Experiência ímpar na minha formação profissional e pessoal.

Transitei tanto na área hospitalar como na atenção básica nos primeiros anos da docência e, ao fazer o Mestrado na Universidade Federal do Ceará, a escolha foi para a linha da Enfermagem Comunitária. A experiência na assistência terciária com aprofundamento na saúde comunitária me ajudou no aprofundamento nas questões das políticas públicas, dignidade do ser humano e direito à saúde, levando à elaboração da minha dissertação nessa temática. Nesse período, 1998-2000, o SUS lutava para implantar seus princípios fundamentais.

Mesmo com SUS, Constituição Cidadã e mais leis e códigos sendo criados, ainda era muito frágil o direito do cidadão. Um poeta/músico escreveu:

*Como será o futuro
Do nosso país?
Surge a pergunta no olhar
E na alma do povo
Cada vez mais cresce a fome
Nas ruas, nos morros*

*Cada vez menos dinheiro
Pra sobreviver
Onde andarรก a justiça
Outrora perdida?
Some a resposta na voz
E na vez de quem manda
Homens com tanto poder
E nenhum coração
Gente que compra e que vende
A moral da nação
Brasil olha pra cima
Existe uma chance
De ser novamente feliz
Brasil há uma esperança!
Volta teus olhos pra Deus,
Justo Juiz!
(João Alexandre)*

Essa música fez parte da minha dissertação assim como o poema morte e vida Severina:

Somos muitos Severinos
iguais em tudo na vida:
na mesma cabeça grande
que a custo é que se equilibra,
no mesmo ventre crescido
sobre as mesmas pernas finas
e iguais também porque o sangue,
que usamos tem pouca tinta.
E se somos Severinos
iguais em tudo na vida,
morremos de morte igual,

*mesma morte severina:
que é a morte de que se morre
de velhice antes dos trinta,
de emboscada antes dos vinte
de fome um pouco por dia
(de fraqueza e de doença
é que a morte severina
ataca em qualquer idade,
e até gente não nascida).*
(João Cabral de Melo Neto)

E, assim, continuei minha jornada, seguindo para o Doutorado em Saúde Coletiva no Instituto de Medicina Social da UERJ, consolidando assim meus conhecimentos. O Pós-Doutorado veio só em 2014, na UFBA no Instituto de Saúde Coletiva, lá tive a oportunidade de pesquisar sobre a doença falciforme (DF) o que tem me instigado até hoje. A DF é uma doença genética grave e um problema de saúde pública. É silenciosa, incapacitante e mortal, contudo negligenciada.

Em 2017, criamos o grupo de pesquisa Doenças Crônicas em crianças e adolescentes, família, saúde coletiva e enfermagem. Já produzimos teses, dissertações e monografias sobre doenças crônicas, principalmente com doença falciforme.

E, como diz Ruben Alves, “...quando a cabeça engravida não há nada que segure o corpo”. Então, tenho vivido sempre engravidando a cabeça com pesquisas e projetos na área da saúde coletiva relacionada às crianças e aos adolescentes e suas famílias. Os partos, às vezes demorados, têm trazido ao grupo de pesquisa alegrias que só os filhos podem dar aos pais ao nascerem.

Finalizo com um provérbio de Salomão: “Quem somente observa o vento nunca semeará, e o que olha para as nuvens nunca segará” (Eclesiastes 11:4).

LEMBRANÇAS VII

EXISTIR E RESISTIR: CAMINHO TÉCNICO, ÉTICO E POLÍTICO NA SAÚDE COLETIVA

José Jackson Coelho Sampaio

A minha formação intelectual tem raízes profundas na família e no Ensino Superior, sobre o pano de fundo culturalmente vibrante da primeira experiência democrática brasileira e do início da Ditadura Militar, mesmo no Nordeste, recanto à época mais isolado. Meus pais tiveram razoável formação em humanidades – um pouco de Filosofia e de Literatura – o suficiente para estimular o gosto pela atividade intelectual. Fui cultivado neste clima, onde o valor da educação como herança fundamental a ser transmitida, citações de filósofos católicos conservadores e poetas românticos franceses cruzavam-se na hora das refeições.

Meu pai era gerente de uma grande rede comercial e assumiu lojas no Ceará, Maranhão, Piauí e Amapá. Os quatro anos do curso secundário foram realizados em três cidades. Depois, enquanto meus pais continuavam em mudança, oferecendo diferentes lugares de férias, fixei-me em Fortaleza, para estudar na maior cidade da região e viver na casa de parentes. Desta intensa movimentação infantil ficou disponibilidade para adaptações, ricas vivências da grande diversidade sociocultural brasileira, o prazer de inaugurar novas paisagens e alguma competência, tanto para usar recursos parcos, como para operacionalizar rapidamente intervenções.

Como intelectual inquieto, recheado de ética cristã e de literatura francesa, passei pelos 14 anos de idade em 1964, cheguei

aos 18 anos em 1968, e aos 34 anos em 1984. Três momentos de ruptura na história do Brasil, sincrônicos com rupturas pessoais: 1964 – Golpe Militar e 1º ano de estudo fora de casa, vivendo na carne da família os efeitos trágicos do Golpe; 1968 – Ato Institucional Nº 5, em meio à ilegalidade do movimento estudantil, mas curtindo primaveras de resistência na universidade; 1984 – movimento das Diretas-já, e eu estava lá, no milhão da Candelária, além de decidir sair da clínica psiquiátrica e seguir carreira acadêmica na saúde coletiva.

Era natural que os jovens de meu grupo social, a classe média assalariada urbana, os *white collar* nordestinos, na década de 1960, entrassem na universidade e fizessem Direito, Engenharia ou Medicina. Escolhi Medicina: cuidar de vidas. Acredito ter sido um bom estudante e, no transcorrer do curso, cinco grandes episódios profetizaram um destino de ensino, reforma sanitária, reforma psiquiátrica, políticas públicas e saúde coletiva:

1) Antropologia Médica. A Faculdade de Medicina da UFC tinha alguns professores carismáticos, concentrados no campo da Medicina Preventiva, e aquele que mais me atraiu no 1º ano foi o professor de Antropologia Médica, por despertar meu interesse pela pesquisa social e pela crítica cientificamente instrumentalizada da prática médica. Pesquisamos representação social e aceitação das vacinas e do trabalho de parteiras leigas.

2) Prática informal de Saúde Coletiva. Um padre procurava estudantes dispostos a prestar serviço comunitário de saúde. Com mais três colegas assumi atender aos moradores duas vezes por semana, mas tudo esbarrava na falta de supervisão docente e de acesso a exames laboratoriais. Nenhum professor atendeu ao pedido de liderar projeto, mas ousamos convidar dois estudantes de Farmácia e conseguimos equipamento para exames. Surgiu a falta de remédios, que foi driblada pela obtenção de material, jun-

to a uma indústria, para a produção de medicamentos essenciais. Porém, todos os problemas de saúde, já combatidos, reapareciam. Por quê? As famílias residiam em cabanas nas dunas, viviam da venda de verduras que plantavam na vazante de uma lagoa, não tinham fossas domésticas e a lagoa era um mar de coliformes fecais. Para superar a falta de fossas criamos um consórcio sanitário, sorteio semanal, para atendermos as 72 famílias. Por conta da poluição da lagoa, convidamos dois estudantes de Arquitetura para planejar saneamento e urbanização. Os jovens membros das famílias foram envolvidos no projeto “Teatro Sanitário”, por meio de dramatizações pedagógicas dos cuidados referentes às doenças comuns na região, dirigíamos as peças e, sobre músicas de Roberto Carlos, criávamos as letras. As mulheres das famílias organizaram-se para pedir à Prefeitura a execução do projeto de urbanização da favela e de saneamento da lagoa, que, no auge da Ditadura Militar negou o pedido.

3) “Vocação” de Psiquiatra. Minha turma foi cobaia de uma pesquisa da Psicologia Médica. Queriam avaliar a motivação consciente para a Medicina e interesse por alguma especialidade, cruzando com mapa vocacional obtido por meio de uma bateria de testes. Na conversa com o pesquisador aparece Psiquiatria como possibilidade para mim. Nunca pensara em tal, mas a revelação excitou minha curiosidade, o que desdobrou candidatura e aprovação, ainda no 3º ano de Medicina, para ser monitor de Psicologia Médica do 2º ano.

4) Estágio no Manicômio. Ao tempo em que eram noticiadas prisões de militantes esquerdistas nos hospitais psiquiátricos judiciários, a Secretaria Estadual de Justiça abriu concurso para cinco vagas de auxiliar de técnicas médicas, plantonistas, no Manicômio. Decidi prestar o concurso, fui aprovado e acrescentei na minha vida a rotina de dar plantões naquele lugar, entrando na Psiquiatria por meio de um dos seus órgãos mais arcaicos.

5) Professor no Ensino Fundamental. O salário do Estado era pouco e eu tinha vergonha de pedir aumento de mesada a meu pai. Decidi trabalhar mais e o que surgiu foram aulas de Ciências Físicas e Biológicas, para turmas de 5ª e 6ª séries do antigo 1º grau, em colégio particular de periferia. Descobri, então, a paixão de ser professor, o deslumbramento de ver o conhecimento se construindo, sobretudo em condições adversas.

Cheguei ao fim do curso médico mordido pela mosca azul do ensino, da pesquisa, da prática crítica nos serviços e da clínica com a dimensão social do sujeito que sofre. A universidade funcionou como eixo e leito das inquietações. O que mais ela poderia fazer naqueles anos? E hoje?

A vontade de pesquisar operacionalizava-se na base da tentativa-e-erro, publiquei em órgãos criados por mim mesmo em associações profissionais, realizei voluntariamente as primeiras orientações de graduandos, pratiquei a dura clínica de massa sob a lógica do antigo INAMPS, montei consultório para clínica liberal e fiz prova para obter o Título de Especialista em Psiquiatria Clínica.

Na assistência, provei o cardápio quotidiano dos atendimentos de massa, em serviço privado credenciado: estafantes plantões de até 100 emergências por jornada de 12 horas; frenética linha de montagem de angústias, envolvendo graves quadros psicóticos e insatisfações socioexistenciais, psicossomáticas ou conversivas; dolorosos expedientes diários realizando formalmente emergência, mas informalmente realizando o ambulatório psiquiátrico de referência inexistente na cidade. Lutava contra a prática naturalizada de consultar em seis minutos e priorizar a produtividade, em detrimento da qualidade.

Ganhava-se dinheiro, mas, onde realização profissional, prática criativa e segurança? Avanços conseguidos foram os de

preparar e publicar as pesquisas sobre **Neurose Histérica em Castanheiras** e sobre **Doença Mental, Migração e Pobreza**. Tentei a criatividade no consultório e guardo na memória grandes casos quando pude apoiar o desenvolvimento de pessoas para além de suas dores. Tentei a segurança no serviço público, como perito da Junta Médica Municipal, realizando admissões, licenças e aposentadorias, o que me deu experiência com as leis trabalhistas, a caricatura do serviço público, a lentidão improdutiva e a fila de espera como ritual de poder sobre os usuários.

A mosca azul do ensino brilhava cada vez mais e eu ruminava: “Não quero chegar aos dez anos de formado sem estar fazendo carreira de ensino e pesquisa”. Era profecia, carta de intenção, desejo estruturador. Então, comecei a ensinar Psicopatologia no último ano do Curso de Terapia Ocupacional da UNIFOR. Os eventos se encaixavam: disciplina universitária, consultório cheio, convite para palestras pelo País, ambição de aglutinar dimensões do trabalho numa só instituição, ambição de formalizar carreira acadêmica.

O ensino na UNIFOR, onde Zélia Rouquayrol me apoiou e comecei a participar no maior, sistemático e criativo manual da área, resultou no livro *Epidemiologia & Saúde*, e a contratação para a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, com lotação no HSMM, único hospital psiquiátrico público do Estado, concursado em 1982, permitiu aplicação de energia também na gestão: coordenei o Serviço Hospitalar de Epidemiologia e realizei o primeiro levantamento de Epidemiologia Psiquiátrica do Ceará, indo ao campo com os objetivos de mapear a prevalência de doença mental reconhecida pela população, a representação popular sobre doença mental e as escolhas assistenciais. A investigação em saúde sem prática assistencial perde o chão da realidade e a assistência sem reflexão crítica sobre o próprio fazer aliena-se na rotina das urgências do cotidiano. Foi possível pre-

parar e publicar o livro *Epidemiologia Psiquiátrica em Messejana*.

A contratação para o HSMM permitiu-me participar da grande aventura de tentar construir humanização e esperança a partir do mau cheiro de um asilo. As atividades de pesquisa foram gerando um projeto reformista que buscava operacionalizar algumas diretrizes: a) Não há mudança na enfermagem e na relação assistente/assistido sem que mudem as condições administrativas e de infraestrutura. b) Não há mudança na relação assistencial sem associar competência crítica, ética e política na clínica. c) Não há mudança da assistência psiquiátrica sem que se destrua o coração asilar das enfermarias de internação prolongada e sem que se territorialize o cuidado integral.

As transformações do HSMM produziram dramáticas resistências entre técnicos organicistas, políticos clientelistas, funcionários desmotivados e proprietários de hospitais psiquiátricos privados. Um grande *lobby* de descontentes pressionou o governo estadual a destituir a equipe dirigente do HSMM, e este cedeu. Era previsível o desfecho, mas não consegui aceitá-lo sem raiva e dor. Perdendo o bonde da mudança do hospício, decidi mudar minha própria história. Fechei consultório, licenciei-me dos empregos públicos, deixei a casa recém-construída e, com a família, transferi-me para o Rio de Janeiro, onde cursei o Mestrado em Medicina Social do Instituto de Medicina Social da UERJ.

Que alegria voltar a ser estudante, e no Rio de Janeiro, em plena efervescência política da redemocratização do país, da consolidação da anistia aos perseguidos pela Ditadura Militar e do movimento pelas eleições presidenciais diretas. Eu estava lá, como Presidente da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Higiene Mental, entre os mil delegados da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, desenhando o SUS que se incor-

porou na Carta Magna de 1988, desdobrou-se na Lei Orgânica da Saúde, em 1990, e iniciou travessia prática ao entrar no orçamento da União em 1992. Também estava lá, na Comissão Executiva da 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental, em 1987, desenhando a rede de atenção psicossocial territorial que resultou na lei brasileira de reforma psiquiátrica.

O período do Rio de Janeiro apresentou dois eixos fundamentais:

Mestrado em Medicina Social. Eu queria aprofundar a compreensão da epistemologia marxista, do processo saúde/doença como processo social, desdobrando a questão para o modo como o processo aparece em saúde/doença mental, e da determinação histórica das práticas médicas, especialmente das psiquiátricas. A Medicina Social da UERJ proporcionou o ambiente intelectual, saturado pelo crítico período histórico da redemocratização que vivíamos, e representou um zênite teórico e prático. Simultaneamente, fui professor substituto da UERJ, na Residência em Medicina Social que se realizava na Baixada Fluminense.

O trabalho resultante da Dissertação foi transformado em livro publicado em duas edições sucessivas, pelo Ministério da Saúde e pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará, com o nome de *Hospital Psiquiátrico Público no Brasil: a sobrevivência do asilo e outros destinos possíveis*. Recupero a história da oferta de leitos psiquiátricos no Brasil, de 1942 a 1985, demonstrando a centralização de toda assistência no hospital especializado integral, tutelar, cronificador, excludente dos direitos de cidadania. Entre 1967 e 1982, o Brasil ofereceu seis leitos psiquiátricos novos a cada novo brasileiro nascido vivo. Em seguida, realizo a narrativa de uma experiência espontânea de transformação de um hospital psiquiátrico público, o caso HSMM, a partir dos princípios de modernização, democratização, humanização, in-

terdisciplinaridade e integralidade. Por último, ao modo de um experimento, enfrentei a construção de um modelo de transição do hospício-manicômio-tutelar para o hospital-médico-social-resolutivo, o caso da Unidade Psiquiátrica Hospitalar Aduino Botelho - UPHAB. São discriminadas as precondições econômicas, políticas, sociais, gerenciais e técnicas para a viabilidade da transformação e os componentes necessários ao novo modelo, pelo estabelecimento de um consenso mínimo sobre rotinas de admissão, projetos terapêuticos, atividades individuais e coletivas e estrutura organizacional.

2) Centro Psiquiátrico Pedro II. Outra fascinante aventura foi a tentativa de reformar um dos mais antigos hospitais psiquiátricos públicos em funcionamento no Brasil. Com financiamento da OPAS foi implantada uma equipe de supervisão institucional e de formação de pessoal. Objetivava-se absorção posterior da equipe nos quadros do hospital e extensão das transformações para todos os níveis: da reforma física dos velhos prédios à reforma da cultura das enfermarias.

Uma série de crises políticas levou-me a assumir a diretoria de uma das unidades de internação, a UHPAB, com 400 leitos, que passei a usar como campo para a 3ª fase do projeto de pesquisa do Mestrado. Outra série de crises políticas nos afastou da gestão, mas, nos 16 meses que a experiência durou, foi possível:

- elaborar, democraticamente, um manual de normas e rotinas;
- implantar novos parâmetros, ligados às proporções profissional/cliente e a leito/espaco físico;
- implantar práticas ligadas à integração psicoterapia/farmacoterapia e à qualificação da assistência, resultando em redução da mortalidade e do tempo médio de permanência, além da re-integração social de crônicos;
- reduzir o número de leitos das enfermarias, de 50 para 40, realizar projeto de integração dos crônicos com suas famílias e modificar o uso da Eletrocon-

vulsoterapia, reduzindo de 10 clientes atendidos por semana para 18 por ano; e e) desenvolver pesquisas aplicadas para tomada de decisão, resultando em projetos terapêuticos, como Sexualidade e Psicose, Visita Aberta, Literatura e Psicose, Determinantes da Evasão e Teatro Terapêutico.

Um convite para coordenar o eixo epidemiológico de grande projeto de pesquisa sobre saúde mental e trabalho mudou meus caminhos para a USP, *campus* de Ribeirão Preto, onde apliquei projeto para o Doutorado em Medicina Preventiva. Logo no 1º ano pude representar o Brasil no Curso Internacional de Investigações em Saúde Mental, promovido pela Faculdade de Medicina da Universidade Central do Equador, com financiamento da OPAS, que resultou na publicação do capítulo “Salud Mental y Tabajo en Brasil” no livro *Investigaciones en Salud Mental*. Nele, realizei um levantamento das principais linhas brasileiras de pesquisa em saúde mental e trabalho, discutindo alguns problemas teórico-metodológicos fundamentais para a consolidação do campo, sobretudo discutindo o valor de uso dos conhecimentos gerados por tais investigações.

O período de Ribeirão Preto apresentou dois eixos fundamentais:

Doutorado em Medicina Preventiva

Fui selecionado para o Doutorado em dezembro de 1988, quinze dias antes de defender o Mestrado. Pela insegurança quanto ao tempo de permanência em Ribeirão Preto, decidi concentrar no biênio 1989/90 a execução dos créditos teóricos obrigatórios. Em 18 meses realizei os 48 créditos teóricos necessários e o projeto de Tese. Nova e fascinante experiência de produção intelectual com equipe de referência obrigatória no Brasil. A urgência tática foi bastante produtiva e envolvi-me na produção de um trabalho sobre a história da Epidemiologia Psiquiátrica e propus

nova maneira de concebê-la, instrumentalizá-la e realizá-la: os conceitos de processo saúde/doença mental, população e classe social, perfil epidemiológico explicável a partir de perfil produtivo dos grupos estudados, todos oriundos da Epidemiologia Social Latino-americana, foram desdobrados criticamente. A Tese transformou-se em livro publicado pela FIOCRUZ, com o nome de *Epidemiologia da Imprecisão: processo saúde/doença mental como objeto da Epidemiologia*. Demonstra-se que a Epidemiologia Psiquiátrica atrasou-se em relação à Geral, traduzindo as concepções gerais para seu objeto específico sem sequer adaptá-las, e que permanece marginal pela concepção de social implícita no método, pela natureza singularmente complexa do objeto, pela impotência dos instrumentos de coleta de dados que pretendem mensurar qualidades e pelo Positivismo aplicado a fenômenos contraditórios, subjetivos e ideológicos.

O problema da Epidemiologia Psiquiátrica é a construção de um método que permita enfrentar objeto que escapa e se ressignifica a cada mudança de referência histórica. Discutir o método científico e o método epidemiológico apontou para a Dialética como ferramenta capaz de dar conta da complexa dinâmica do objeto e das relações indivíduo/sociedade e normal/não normal. O desafio era ajustar uma concepção e uma prática de pesquisa, no centro mesmo de uma polêmica, dentro e fora do marxismo, sobre o que fosse Dialética. Então, enfrenta-se população, o denominador da Epidemiologia: como qualificá-la para a investigação da doença mental? qual concepção social está implícita nas concepções de população? adotar classe social operacionaliza população nas sociedades estruturalmente heterogêneas? Daí construir-se a categoria de população significativa. Por fim, discute-se a complexidade do processo saúde/doença mental e as fronteiras entre normal/não normal e doença/sintoma/personalidade. Se doença mental, saúde mental e a representação

de ambas são conteúdos da consciência, o que realmente identificamos quando apontamos nossos instrumentos na direção de uma população? O próprio domínio psiquiátrico pode ser outro a cada concepção de indivíduo, de sociedade e de colapso da relação entre os dois. O arco do texto se completou: crítica histórica, crítica ao método, crítica aos termos da equação e suas relações. A defesa foi emocionante. Grandes nomes na banca e muitos amigos se reuniram para testar a força de minhas coronárias. Sobrevivi.

Projeto Saúde Mental e Trabalho-PSM&T.

Paralelamente à realização do Doutorado integrei-me a um grupo de pesquisa do Curso de Psicologia que, à luz dos estudos sobre trabalho e atividade humana, desenvolveu taxonomia das dinâmicas psicológicas associadas ao trabalho capazes de expressão sob a forma de doença mental. O projeto inicial com Sucroalcooleiros foi estendido para Telefonistas, Metal-Mecânicos, Bancários e Metroviários.

A experiência do PSM&T possibilitou a construção de um desenho metodológico para dar conta da complexidade da distribuição e da determinação do processo saúde/doença mental em relação ao trabalho. A articulação interdisciplinar de estudos de casos paradigmáticos, em série de recortes históricos ou em acompanhamento longitudinal, que incorpore o instrumental teórico da dialética à Epidemiologia e à Psicopatologia, torna a tarefa possível. A investigação precisa operar os conceitos de totalidade, historicidade e contradição, além de garantir a preservação do valor heurístico de dados e informações e da revelação do concreto, como processo marcado pelos movimentos recíprocos do real e da razão. A interpretação precisa revelar a formação, os modos de expressão e os efeitos, além de elaborar categorias que descrevam o em-

pírico historicamente saturado, aparência mistificadora e essência mistificada, pois o objeto empírico e a interpretação são, respectivamente, os pontos de partida e de chegada da investigação. A interpretação precisa dar conta dos processos recorrentes em conexão com mecanismos regulares/irregulares de mudança, além de explicar as regularidades e as irregularidades dos fenômenos, em suas condições efetivas de construção. O método deve operar três pressupostos: a) o da heterogeneidade histórico-estrutural da objetividade e da subjetividade. b) o da heterogeneidade histórico-estrutural das populações humanas. c) o do comportamento como expressão da consciência, pois a doença mental se objetivará como a consciência se objetivar. O método deve valer-se da triangulação metodológica, articulando saberes para darem conta de níveis analíticos específicos, com axiomática comum, e instrumentos de coleta de dados e de interpretação, quanti/quali, por nível analítico e dimensão. Um só saber perde as outras faces da essência. Um só nível analítico reduz e perde operacionalizações. Um só instrumento não capta a complexidade.

A crítica social exige que os estudos se façam intencionalmente, delimitando território histórico-ecologicamente vivo, considerando o objeto (saúde/sofrimento/doença mental/trabalho) e o objetivo (compreensão do processo de determinação; planejamento de ações de saúde coletiva; ou organização de uma rede de dispositivos de cuidados). O denominador das compreensões é a construção de um perfil de reprodução social da população: partir da produção (mundo do trabalho), pela caracterização de como produz as condições de existência, e qualificar a reprodução (mundo do consumo e da sociabilidade), pela caracterização de como se realiza a reprodução material e imaginária. Pode-se inverter o procedimento operacional, o que se impõe é a articulação das duas naturezas da reprodução so-

cial (produção/reprodução). O numerador das compreensões é a construção do perfil epidemiológico, em dois níveis: empírico-descritivo, por censo de tendências (proporção, distribuição e formas de expressão de fenômenos e representações); e abstrato-crítico (aprofundamento qualificado das tendências encontradas, surpreendendo as dinâmicas). Se classe social é mediada por categoria profissional, grupo de consumo ou território; consciência e personalidade são mediadas por alienação/ideologia, ruptura sujeito/objeto e modos de reapropriação. A cada momento que a relação subjetividade/objetividade tende para a ruptura, a insuportabilidade da experiência vazia de significados obriga sua reconstrução: velando o abismo, inventando pontes ilusórias, construindo algo provisório e frágil, véus simbólicos revelando a natureza da contradição/ruptura ou negando que a contradição/ruptura exista.

Pela integração dialética de Sociologia do Trabalho, Ergonomia, Psicologia Organizacional, Epidemiologia Psiquiátrica e Psicopatologia do Trabalho constitui-se o núcleo Saúde Mental e Trabalho no campo Saúde Coletiva.

Finalmente, mestre e doutor, experiência acumulada e método de pesquisa constituído, ocorre o retorno ao Ceará, que se desenvolve, desde 1993, em ondas de atividade de ensino, pesquisa, extensão, agora ampliada para a gestão acadêmica, configurando a relação teoria/prática e ética/política na Saúde Coletiva:

Supervisão Clínico-Institucional de CAPS.

O Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica, implantado no Brasil desde 1979, consolida-se no Ceará pela instalação de rede de Centros de Atenção Psicossocial no interior do Estado, desde 1991. O de Quixadá, inaugurado em 1993, desafiou-me ao exercício da função de supervisor institucional. O trabalho cres-

ce e adquire características de novidade teórica e prática: rompe com o *taylorismo* dos especialistas; constrói uma compreensão histórica do ser que sofre naquele lugar social específico; e afeta diretamente os principais indicadores: a) as transferências psiquiátricas para Fortaleza baixaram de três por mês para uma por semestre. b) a média mensal de dispensação municipal de tranquilizantes e de indutores de sono caiu pela metade. c) o cuidado com a fase aguda das crises passa do hospital especializado para o hospital geral e deste para o domicílio do cliente. d) o lugar fechado de assistência volve-se rede comunitária de atenção. e) a educação continuada traduz-se na supervisão mensal, nas Jornadas anuais, na participação dos técnicos em cursos de Pós-graduação, a apresentação de trabalhos científicos em congressos internacionais, a oferta de sua prática como campo de dissertações de mestrado e teses de doutorado e no desenvolvimento de pesquisas práticas, para apoio à tomada de decisão. O padrão se repetiu em outros CAPS que pude supervisionar: Canindé, Sobral, Fortaleza SR II e Fortaleza SR IV.

Da experiência brotaram capítulos para livros como *Reabilitação Psicossocial no Brasil* (Hucitec, org. Ana Pitta), *A Organização da Saúde no Nível Local* (Hucitec, org. Eugênio Vilaça), *Saúde Mental e Saúde da Família* (Hucitec, org. Antônio Lancetti), *Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania* (IPUB, org. de Clarice Costa e Ana Figueiredo) e *Supervisão Clínico-Institucional e a Organização da Atenção Psicossocial no Ceará* (Hucitec, coautoria). Tal produção sistematiza a experiência, demonstra a mudança do estado do debate, supera a denúncia e a crítica moral ao asilo, faz do laboratório pontual de alternativa uma competente superação concreta. Também, pela minha voz, apresentações foram realizadas no Brasil e em congressos internacionais: Londres, Rosário, Bogotá, Cidade do México, Madrid, Atenas e Bangalore.

Pesquisa Saúde Mental e Trabalho em Petroleiros de Plataforma.

A pesquisa, em Ribeirão Preto, com telefonistas, bancários, operários metal-mecânicos, calçadista e sucroalcooleiros resultou em produção que apoiou a transferência do projeto para Fortaleza: *Indivíduo, Trabalho e Sofrimento* (Vozes, coautoria), *Sofrimento Psíquico nas Organizações* (Vozes, coorg.), *A Danção do Trabalho* (Te Corá, org. João Ferreira) e *Trabalho, Saúde e Subjetividade* (EdUECE, coautoria e coorg.).

O Estudo sobre os Petroleiros *Off Shore*, financiado pelo Ministério do Trabalho, apoiado pelo Sindicato da Categoria e pela Empresa, cumpriu as seguintes fases: a) análise de Sociologia do Trabalho; b) análise de Psicologia do Trabalho; c) análise Epidemiológica; e d) análise de Psicopatologia do Trabalho. O livro *Saúde Mental e Trabalho em Petroleiros de Plataforma: penosidade, rebeldia e conformismo em petroleiros de produção on shore/off shore no Ceará* (EdUECE/FLACSO, coautoria) apresentou a exaustiva descrição dos originais procedimentos metodológicos, visando a retomada deles em outras categorias profissionais; desdobrou as histórias da empresa e da categoria profissional, a lógica econômica, as relações políticas e um mapa de problemas a partir do nível analítico da Sociologia do Trabalho; discriminou os elementos do processo de produção e do processo de trabalho, identificando o funcionamento geral de uma plataforma de produção de petróleo, as questões de jornada, regime de embarque, hierarquia, posto, local, ritmo, turno, sobreaviso, treinamento, esforços de prevenção de acidentes e um mapa de problemas a partir do nível analítico da Psicologia Organizacional; e expôs os resultados da aplicação de um inventário psicológico, com tratamento epidemiológico, discriminando prevalência e natureza do sofrimento mental identificado. Nas conclusões é arrolado um conjunto de associações lógicas

e de relações de determinação entre o modo como estes seres humanos produzem sua condição de existência e o modo como sofrem a condição, de modo mais ou menos consciente, conflitado e ambíguo, buscando explicar as prontidões hipocondríacas e as reações ansiosas e depressivas à luz do perfil mecânico, inter-travado, sobressaltado, de produção.

A última das grandes fases da pesquisa, a aproximação íntima com os sujeitos concretos, depoimentos, histórias de vida, opiniões e representações, universos simbólicos, resultou na Tese de Professor Titular em Saúde Pública da UECE, denominada *Trabalho e Sofrimento Psíquico em Petroleiros de Produção: subjetividade, penosidade e conformismo*. Retomei o método, em estudos sobre Trabalho Precoce e sobre Trabalho em Telesserviço.

Criação do Mestrado em Saúde Pública da UECE.

A UECE tomou a dianteira da criação do primeiro Mestrado em Saúde Pública do Ceará, mas sua ação sinalizava uma inquietação social geral, tanto é que a abertura de seu curso ocorreu quase simultaneamente com a criação do Mestrado em Saúde Pública da UFC e a criação da Escola Estadual de Saúde Pública. Para evitar retrabalho e sobreamento, as IESs acordaram a complementariedade das áreas de concentração e um projeto de Doutorado em comum, no médio prazo. Escolhemos Políticas e Serviços de Saúde e temos tido potencial para cobrir oito linhas de pesquisa: política e planejamento em saúde, gestão e avaliação de sistemas e serviços de saúde, educação em saúde, saúde mental, saúde e trabalho, nutrição em saúde pública, saúde da mulher e indicadores de saúde. O recém-nascimento do SUS, os desafios de política, planejamento, gestão, avaliação, interdisciplinaridade e da saúde da família como tática de inversão do modelo de atenção eram, e são, campos muito férteis.

No triênio 1994/6 fui seu primeiro coordenador. Entre as

atividades de ensino têm sido minhas, obrigatórias ou optativas, completas ou em módulo, as disciplinas “Política e Planejamento em Saúde”, “Saúde Mental”, “Saúde e Trabalho”, “Sexualidade e Saúde Mental”, “História das Concepções sobre Saúde e Doença” e “Sistemas Comparados de Saúde”. Considerando as orientações nos cursos de especialização, no nosso Mestrado e nos Mestrados Profissionais afins e, tanto no Doutorado em associação ampla, criado posteriormente com UFC e UNIFOR, quanto no nosso próprio, a produção na formação de quadros e nas publicações é robusta: 37 especialistas, 62 mestres, oito doutores, 69 artigos em periódicos, 19 livros, 92 capítulos de livros e 377 participações em congressos.

Grupo de Pesquisa Vida e Trabalho-GPVT.

Este grupo, criado por mim, foi o 5º grupo de pesquisa cadastrado no CNPq pela UECE. É longa e rica sua história. Concluímos o Projeto dos Petroleiros, tarefa que se esgota com a publicação, pela FLACSO, do livro já citado e pela defesa da Tese de Professor Titular. Em seguida, o desafio de reorientar a investigação para um tema dramático e não estudado, o do impacto no desenvolvimento psicológico da ocorrência do trabalho precoce. Como a experiência de trabalhar, de ser responsável por rotinas próprias a adultos, e de garantir a própria sobrevivência, pode afetar psicologicamente as crianças que trabalham. O Projeto Trabalho Precoce e Psiquismo Infantil monta base empírica para várias publicações e, mais uma vez, serve de campo de treinamento de estudantes, por ele tendo passado graduandos e mestrandos. A questão da infância está presente na literatura, mas os temas enfocam problemas de escolarização como explicações para evasão e repetência, abandono parental e delinquência, relação trabalho/escola e saúde física, com ausência de estudos que relacionem saúde mental e trabalho precoce. Empurrados para o trabalho, na maioria das vezes desqualificado, estas crianças são

forçadas, pela realidade da busca da sobrevivência imediata, a construir modos específicos de conceber o mundo, identificar-se, orientar-se historicamente, até sofrer e adoecer. Dada a grande quantidade de crianças e adolescentes no Brasil a viverem situação como a descrita, impõe-se reflexão crítica, de base científica, sobre o impacto que o trabalho, e as obrigações que ele impõe, possa ter na saúde mental desta população, abordando os sujeitos deste drama, também construindo compreensão a partir de seus próprios discursos e experiências. Replicando o método, dois outros Projetos foram desenvolvidos: Saúde e Trabalho Hospitalar e Trabalhadores de Telesserviço. Atualmente, o GPVT, reconfigurado e ampliado, incluindo mais três professores doutores, conclui preparação de outro projeto estratégico: Saúde Mental do Trabalhador da Saúde em Condição de Precarização.

Laboratório de Humanização da Atenção em Saúde - LHUAS.

No final de 2003 foi realizada em Brasília uma Oficina Nacional que representou um momento importante de socialização de um trabalho acumulado no Ministério da Saúde, pós-redemocratização, e recolheu propostas para aprofundamento conceitual e operacional, consubstanciado no texto da **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde** - PNH, implantada a partir de 2004. Tive a honra de compor o quadro de Consultores Regionais da PNH, com a responsabilidade de apoiar a implantação da política nos estados do Maranhão, Piauí e Ceará. Para a execução do projeto, que durou cinco anos, criamos, na UECE, o LHUAS. O fenômeno da humanização é complexo em expressão e processo de emergência, obrigando a discriminar quatro redes conceituais (a- necessidade > desejo > demanda > satisfação; b- direito > dever > acesso > controle > cidadania; c- relacionamento > encontro; e d- hu-

manitarismo > humanismo > humanização). Também identificar sete campos de determinação (a- antropológico, da cultura; b- ético, dos valores e princípios; c- político, da cidadania; d- estético, da beleza e do conforto; e- técnico sistêmico, da hierarquização e acesso dos níveis de atenção à saúde; f- técnico de serviço, da qualidade de processos e produtos; e g- psicossocial, da satisfação de um encontro significativo). Por fim, três naturezas de atores envolvidos (a- administradores; b- trabalhadores; e c- usuários).

A humanização não é práxis social permanente no Brasil, pela história político-social de surgimento do Estado (chegada, de navio, da Corte portuguesa, em 1808), antes da consciência de uma Nação e de um Povo brasileiro; pela história político-econômica com *status* dependente e periférico, subordinado, em relação ao desenvolvimento internacional do capitalismo mercantil colonialista do século XVI até o atual capitalismo financeiro globalizado, passando pelo capitalismo industrial imperialista, sempre articulando oligarquias externas, oligarquias internas e escravismo; e pela inexistência de um sistema de instâncias de mediação entre o geral das leis (Declaração dos Direitos Humanos, Constituição, Códigos Profissionais) e o particular da vida social (o encontro demanda de saúde/oferta real de cuidado, na concretude de um serviço).

O objetivo básico da PNH era produzir experiência de encontro intersubjetivo respeitoso, técnica e afetivamente cuidador, politicamente significativo, e estimular o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre a natureza ética das relações envolvidas nos atos de atenção à saúde, por meio de intervenções institucionais discretas. Como os usuários se localizam, circulam, recebem informações e se comunicam com o programa/serviço? O que os trabalhadores sabem e por que não fazem tudo o que sabem para os usuários do programa/

serviço? O que é e como a humanização é percebida por administração, trabalhadores e usuários? Como ocorre o bom trato, a polidez, a contratualidade civil cidadã e a relação baseada na responsabilidade e no respeito? Quais os lugares privilegiados dos encontros administração/trabalhadores, administração/usuários, trabalhadores/usuários, e como eles se dão? Quais os resultados e incentivos que o programa/serviço pode auferir com a implantação e alcance do objetivo? Como se coloca a questão dos valores de uso e de troca da humanização? Como fazer os diagnósticos necessários: a) histórico-político-socioeconômico-demográfico-cultural da região de inserção do programa/serviço; b) diagnóstico da situação SUS, incluindo acesso, sistema de referência/contrarreferência e controle social; e c) diagnóstico das experiências anteriores de cidadania, humanização e/ou qualidade que o programa/serviço tenha tido?

Os riscos gerais à humanização podem ser assim identificados: a) burocratização - administração que somente serve aos fins próprios de autorreprodução, criando dificuldades para vender facilidades, com normatividade excessiva e autoritária; b) acadêmica - aplicação do rigor científico, de procedimentos experimentais ou quase-experimentais, numa situação dinâmica viva; c) partidização - ideologização do projeto; d) positividade - objetivação fenomênica, reducionista, quantitativista; e) mercantilização - estabelecimento de preço para o que é valor, transformando todo valor em valor de troca.

Um projeto de humanização não tem chance de prosperar nas enfermarias, ambulatórios e unidades básicas se praticado à revelia dos gestores. O humano é uma potência renovada a cada momento histórico, no processo de construção da diferença com os outros animais, no processo de construção moral do que é certo e bom, no processo de superação das relações sociais alienadas e no processo de domínio das técnicas e tecnologias.

Em situação social de desigualdade, o princípio geral do SUS, que mais se aproxima do ideal de humanização é o da “equidade” e para cada grupo concreto de pessoas, programas, serviços, há um “disparador” mais adequado para o início do processo de humanização. O trabalho multiprofissional interdisciplinar em saúde carece de supervisão permanente e ela não pode ser somente de escuta, sobretudo nos momentos de diagnóstico, motivação, avaliação e devolutiva. Um projeto associado a uma política de humanização em saúde precisa de tempo, transcendendo período de gestões, para que as ações sejam consolidadas. As avaliações precoces, de curto prazo, não observam fenômeno móvel, complexo, e são politicamente danosas. A multiplicidade de níveis e sentidos do objeto, a ambiguidade subjetiva e o acúmulo de valores sociais em conflito exigem aprofundamento crítico-analítico, capaz de superar reducionismos, voluntarismos e espontaneísmos.

Mas, alguma coisa acontece nas sombras de minha subjetividade, no estado de eterno gênese que caracteriza o Brasil, onde tudo é velho e parece tão por fazer, ou no aleatório das circunstâncias políticas, e uma vez mais é subvertida minha fantasia de carreira acadêmica de professor pesquisador, um *scholar* anglo-saxão. Grupo de pesquisa e Laboratório em consolidação, disciplinas na graduação, na Pós-graduação *lato sensu* e na Pós-graduação *stricto sensu*, uma razoável fortuna bibliográfica em livro, a publicação de artigos em periódicos indexados e o reconhecimento nacional e internacional nos campos da poesia, da saúde mental e trabalho e da política de saúde, não foram suficientes para impedir-me de cair na armadilha da gestão.

Gestão Acadêmica.

Convidado para ser Pró-Reitor de Pós-graduação e Pes-

quisa, numa 1ª gestão pelo Reitor Manassés Fonteles e numa 2ª gestão pelo Reitor Assis Araripe, percebi que, naquele momento, com a UECE ainda basicamente uma instituição de ensino de graduação, a solução possível seria aceitar e fazer o exercício diário de deprimir Fausto e de tornar Hamlet maníaco. Administrar a produção de ciência numa universidade pública estadual do Nordeste, criando condições para a produção coletiva, ou produzir ciência como pesquisador, gerando conhecimento novo, porém individual, e aprimorando as ferramentas metodológicas e os paradigmas teóricos do campo da saúde, física e mental, em suas relações com o trabalho e os direitos de cidadania, esta tem sido uma nova equação perturbadora, não resolvida. A transcendência ética de servidor das gentes quer realizar-se na grande história, mas, em dissonância cognitiva, o indivíduo concreto e mortal quer também se realizar, deixar suas marcas na pequena história.

À frente da Pró-Reitoria eu pude agregar uma nova marca à UECE. Dos quatro primeiros Mestrados, um eu já havia feito parte do processo de criação e os demais três viveram reorganizações e refundações. Somando os sete anos nos quais exerço a liderança da Reitoria, aos 11 anos como Pró-Reitor e aos cinco anos como Diretor do Centro de Ciências da Saúde - CCS, eu pude participar da aventura de transformar a UECE na primeira universidade estadual do Centro-Oeste, Norte e Nordeste, bem colocada em *rankings* nacionais e internacionais, pela consolidação de 14 Mestrados Profissionais, 16 Mestrados Acadêmicos, 12 Doutorados, 173 grupos de pesquisa e 199 laboratórios.

Desde as formulações iniciais de Karl Marx, passando pela produção teórica dos mais diferentes marxismos, um axioma é claro: mais cedo ou mais tarde, o desenvolvimento das forças produtivas colocaria o conhecimento no centro da acumulação, como diferencial estratégico na competição por mercado, demo-

cracia e desenvolvimento social. Chegou esta hora e o Brasil está periférico, dependente, derivado, com uma considerável proporção de população analfabeta até para os padrões do século XIX. Mas a UECE pode avançar na produção de pesquisa e aplicada, extensão social e tecnológica, o que inaugura um novo ciclo evolutivo. Daí a importância estratégica de, nos sete anos de reitorado, termos tido condições de prospectar mais de 60 milhões de reais em investimento, 20% destes recursos oriundos de vitória em editais federais, alimentando os grupos de pesquisa e os laboratórios, por sua vez capazes de produzir, somente na estatística do último triênio, 204 projetos estruturantes de pesquisa, 1.702 livros e 3.023 artigos em periódicos indexados, além de atender 493.811 pessoas em projetos de extensão.

O CCS robusteceu-se, pela união de cursos técnicos de nível médio, de graduação, de Pós-graduação *lato e stricto sensu*, unidades de serviço, grupos de pesquisa e laboratórios. Na década de 1970 foi composto pelos Bacharelados de Enfermagem e de Medicina Veterinária, logo incorporou o de Nutrição e perdeu a Medicina Veterinária, que optou por tornar-se Faculdade. Nas décadas de 1990/2000 retoma dinâmica de crescimento: Mestrado Acadêmico em Saúde Pública (embrião do atual Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, incluído o Doutorado), Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Mestrado Acadêmico em Ciências Fisiológicas (embrião do atual Programa de Pós-graduação, incluído o Doutorado), Licenciatura em Educação Física, Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente, Bacharelado em Medicina, Mestrado em Cuidados Clínicos e Saúde em Enfermagem (embrião do atual Programa de Pós-graduação, incluído o Doutorado). Finalmente, na década de 2010: Mestrado Acadêmico em Nutrição e Saúde, Mestrados Profissionais em Saúde da Família, em Ensino na Saúde, em Gestão em Saúde e em Transplan-

te, e Bacharelado em Terapia Ocupacional.

Na Reitoria, testemunho a pujança do Centro e pude apoiar a criação da Residência de Enfermagem em Saúde da Mulher, a consolidação da Unidade de Educação Profissional - UNEP e do Complexo Poliesportivo, a integração ao seu corpo do *campus* de Educação Ambiental e Ecologia de Pacoti, e a internacionalização dos seus Programas de Mestrado e Doutorado, destarte para aquele do qual sou professor permanente, o de Saúde Coletiva.

Mesmo Reitor, com os desafios das crises políticas e fiscais, do Brasil e do Ceará, das grandes mudanças de orientação do Governo Federal que desconstrói o embrião de Estado do Bem-Estar desenhado na Carta Magna de 1988 e nas três décadas de redemocratização, eu continuo orientando Teses, Dissertações, Monografias de Especialização, Monografias de Graduação e Bolsistas de Iniciação Científica, liderando o GPVT e o LHUAS, participando de eventos nacionais e internacionais, publicando em livros, capítulos de livros e periódicos e combatendo os bons combates.

Praticar e refletir teoricamente sobre a prática, teorizar e buscar a prática do teorizado, não é possível fazer boa política, ciência, ensino ou prática de saúde de outro modo. Assim, procuro dar substância ao tempo que me tem sido dado viver. Mas, esta narrativa intelectual ficaria incompleta sem alguns subtextos inseparáveis de meu percurso.

1. Família. Meus pais, generosos seres humanos, criaram uma arborescência de pessoas que gostam de trabalhar, servirem à coletividade e se dedicarem ao conhecimento. Comigo e meus pais, três irmãs, dois cunhados, esposa, filha, genro, dois filhos, duas noras e sete sobrinhos, somos 22 pessoas, dos quais sete são doutores. Retomando os 22, da conta ativa, somos 21 com curso superior concluído. Este núcleo desenvolveu a capacidade da ad-

miração mútua, do respeito e da convivência democrática, salvo crises de praxe e exceções eventuais que confirmam a regra da humana tessitura. À memória de pai e mãe, na convivência com esposa, irmãs, filhos e netos, o conforto do amor.

2. Poesia. Aqui e acolá, desde 1968, tenho relatado, literariamente, sentimentos, fantasias, compreensões críticas, proposições para uma ação e gentil num mundo ainda sem humanismo verdadeiro, Pré-História de outra história. São roteiros originais ou adaptados para televisão, cinema e teatro, contos, poesia e traduções de poesia, por onde “tudo vale a pena, se a alma não é pequena”. Em 2006, aventurei-me na publicação de um livro, com os textos de 1969 a 1989, *Um Jeito de Ver: anotações*. Em 2011 usei apresentar um projeto de livro, o *Transvida*, que ganhou o prêmio Caetano Ximenes Aragão da SECULT/Ce e foi publicado. Em seguida, fui agraciado com a publicação de uma antologia de poemas, traduzidos para o húngaro e publicada em Budapeste, sob o nome de *Cartografia de Sonho*. Recentemente, a Editora da UECE publicou tradução minha do galego ao português de um livro, *Caderno do Nilo*, do poeta Cesáreo Sánchez Iglesias. Tais reflexões marginais, à margem da carreira profissional, das táticas de sobrevivência econômica, dos padrões dominantes da cultura de massa e da moral dos meios, podem bem reclamar a totalidade de minha experiência espiritual.

3. Reconhecimento. Aprovação em concurso como Professor Titular na UECE. A Associação Cearense de Terapeutas Ocupacionais e a Academia Cearense de Odontologia me acolheram, honorariamente. Sou membro da Academia Cearense de Médicos Escritores, cadeira Nº 17, dedicada ao sanitarista cearense Hyder Augusto Correa Lima. A Universidade Eotvos Loránd, quase quadricentenária universidade húngara, sediada em Budapeste, outorgou-me o título de *Doctor et Professor Honoris Causa*. Mas, no cotidiano, o cálido reconhecimento vem do

respeito de meus orientandos e alunos, do amor da família e dos amigos, da imagem que segmentos importantes da universidade e da sociedade brasileira têm de mim.

Entendo que, numa democracia, não há função mais nobre que a de servidor público e tarefa mais nobre que a de gestor público. Sempre me identifiquei com tais missões: sou herdeiro de 26 anos de escolaridade formal, uma longa e qualificada formação continuada em instituições particulares de ensino, nos 12 anos do básico, e de instituições públicas de ensino, nos 14 anos do superior e da Pós-graduação. Além da premência moral da devolutiva social de um benefício e da premência política do serviço à população, acumulo a paixão pelo ensino, pela pesquisa e pela gestão pública.

Como qualquer ser humano, afetivo e parcial, eu devo ter cometido omissões e equívocos, mas orientei-me pela luta contra o populismo, crendo ser necessário focar na impessoalidade e na excelência; contra o regressismo, pois o passado não é uma idade dourada a ser retomada; e contra o comodismo, pois o cômodo mantém o *status quo* e o desafio histórico fundamental do ser humano consiste em aperfeiçoar as tecnologias sociais, gerando justiça, melhor qualidade de vida, melhor distribuição da riqueza e da democracia.

Creio que a competência técnica, sem competência política, resulta em uma tecnocracia perversa, e que a competência política, sem competência técnica, resulta num voluntarismo estéril. Eu poderia ter sido menos ligado ao produto e mais ao processo, menos respeitoso da hierarquia de confiança e mais espontâneo, porém ofereci o meu melhor na tentativa de trabalhar a dialética política & ética & técnica, sempre aberto ao acolhimento crítico das colaborações e às decisões coletivas.

A pesquisa científica acontece num processo dinâmico, de longo prazo, que resulta em inúmeros produtos intermediários, e numa lógica de pequena visibilidade em grande parte deste processo, mas carece de publicidade permanente, pois é necessário divulgar os resultados para o bem da humanidade, e é necessário prestar contas dos recursos aí investidos pela sociedade. A instituição universidade tem mil anos e em sua expressão moderna acumula as missões de formar as lideranças intelectuais da sociedade e as competências profissionais para o exercício de todas as tecnologias sociais, de construir o conhecimento novo e de estendê-lo, de tal modo, que a comunidade humana, por inteiro, se beneficie. Não há como abdicar deste papel de vanguarda da universidade e da responsabilidade do poder público em sua manutenção. A crise fiscal do Estado Capitalista, em geral, e do Estado Brasileiro, em particular, deve reforçar a importância das universidades, não renunciar a elas. Após a Guerra Civil, o Governo Federal norte-americano avançou firme na construção de universidades nos estados sulistas, para desenvolver a região e devolver-lhe autoestima cultural. Como compensação pela derrota na Revolução Constitucionalista, a elite paulista pediu apoio ao Governo Federal para criar a primeira, de fato, universidade brasileira, a USP. Após o terremoto-maremoto que destruiu o sul do Chile, nos anos 1960, o Governo Federal deste país criou uma universidade com *campi* em Puerto Montt e em Valdivia, para a reconstrução de vínculos sociais afetados tragicamente, a recuperação de patrimônios e a instalação de bases avançadas para o conhecimento sobre geleiras, vulcões, navegações, pesca industrial e abalos sísmicos. Quando o Muro de Berlim ruiu, a primeira providência do novo governo alemão foi recuperar o patrimônio científico das grandes universidades da ex-Alemanha Oriental.

Quanto maiores forem as dificuldades, maior a necessidade

de investir em universidades, garantidas pelo poder público para que alcancem seus objetivos estratégicos. Mas há um limite para a capacidade de financiamento do poder público e é necessário que a universidade moderna busque fontes complementares de recursos. O que não pode continuar ocorrendo é o jogo perverso de governo que pensa pequeno e subtrai custeio-investimento a cada real adquirido de fonte própria, ou mesmo quando este sequer é obtido.

Há necessidade de discussão profunda sobre o permanente conflito que movimenta a universidade moderna que é aquele entre a meritocracia e a democracia. Como exercer a democracia na universidade? Da mesma maneira que se faz nos executivos municipais, estaduais ou federal? Da mesma maneira que se faz nos legislativos municipais, estaduais ou federal? Da mesma maneira que se faz em uma empresa privada ou em uma família? E como levar professores, servidores e estudantes a participarem do cotidiano das decisões institucionais, não apenas se moverem nos espasmos quadrienais de eleição? Precisamos sair da superficialidade, da pressa e da ideologia, no que diz respeito ao debate sobre as autonomias de gestão financeira, administrativa e acadêmica da universidade.

O intelectual iluminista que não concebe a ideia de Deus, mas vive a ética cristã e a utopia socialista, além de envidar todos os esforços para incorporar a democracia nos comportamentos público e privado; o ser humano que se expressa em ciência, arte e política; a consciência em dissonância produzida pela tentação dos mitos masculinos do velho sábio, do *don juan* e do herói civilizador; o estraçalhado sujeito que se apropria de si mesmo em violenta luta contra a alienação do dinheiro; este senhor de 69 anos realiza-se como Professor Titular da UECE e continua tentando compreender a magia do trabalho, da oferta pública de educação para todos, da oferta pública de saúde para todos,

do amor, da loucura e da morte. Espero um dia, com o coração alegre, depois da aposentadoria pela compulsória, aos 75 anos, contar aos filhos e netos, biológicos e acadêmicos, as batalhas da e na UECE, acrescentando: meninos, eu vi e vivi.

1º Módulo – Antecedentes.

Antropologia Médica;
Prática Informal da Saúde Coletiva;
“Vocação” de Psiquiatra;
Estágio no Manicômio;
Professor no Ensino Fundamental.

2º Módulo – Rio de Janeiro.

Mestrado em Medicina Social;
Centro Psiquiátrico Pedro II.

3º Módulo – Ribeirão Preto.

Doutorado em Medicina Preventiva;
Projeto Saúde Mental e Trabalho.

4º Módulo – Retorno ao Ceará.

Supervisão de Centros de Atenção Psicossocial;
Pesquisa Petroleiros *Off Shore*;
Criação do Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública;
Grupo de Pesquisa Vida e Trabalho;
Laboratório de Humanização da Atenção em Saúde;
Gestão Acadêmica.

5º Módulo – Considerações Finais.

Família;
Poesia;
Reconhecimento.

LEMBRANÇAS VIII

APRENDIZADOS E TRAJETÓRIAS PARA ESTAR PROFESSORA

Lucia Conde de Oliveira

Primeiramente, parablenizo a coordenação do Programa de Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará pela iniciativa de propor este livro de narrativas docentes como marco pelos 25 anos da Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE.

Quando pensei no título deste trabalho fiquei na dúvida. Será que sou ou estou professora? Acho que o Ser tem um sentido ontológico, da essência humana. Acredito que faz parte da essência humana ensinar e aprender durante toda a vida. Ninguém é tão sábio que não tenha nada a aprender, nem tão ignorante, que não tenha algo a ensinar. Às vezes, porém, esquecemos dessa relação ontológica e nos limitamos apenas a ensinar. Relembrando as trajetórias do ensinar e do aprender, fui construindo esta narrativa, tentando aproximar a minha reflexão do método autobiográfico. Mas ainda estou aprendendo. Venho construindo uma aproximação e o texto está me permitindo esse exercício. Ousei fazer a redação mais literária com o diálogo permeado por música e poesia.

O método autobiográfico permite narrar as histórias de vida. Ele se constitui como método de investigação em ciências humanas e sociais e vem conquistando espaço e reconhecimento no mundo acadêmico, especialmente na educação, com estudos biográficos e autobiográficos sobre a formação docente (BUENO, 2002).

Ao narrarmos nossa história, colocamos em análise nosso processo particular de formação humana, e, ao mesmo tempo, trazemos as evidências da totalidade histórica na qual estamos inseridos. É um momento de suspensão do cotidiano. Como cheguei até aqui? Como me formei como ser humano? Segundo Heller (1989), nascemos na cotidianidade. Já nascemos inseridos em uma totalidade histórica dada e somos socializados em um tempo, “Compositor de destinos, Tambor de todos os ritmos, Tempo, Tempo...”⁷, em um lugar e uma família determinada. Nós nos construímos como seres humanos, construindo o mundo humano, não de forma livre mais condicionados pela realidade social na qual nascemos e vivemos. Como diz Almir Sater na música “Tocando em frente”:

“Cada um de nós compõe a sua história
Cada ser em si
Carrega o dom de ser capaz
E ser feliz
[...]
É preciso amor
Pra poder pulsar
É preciso paz pra poder sorrir
É preciso a chuva para florir”

Nasci em Fortaleza. Naquele tempo, não tínhamos água encanada. Retirávamos água de uma cacimba no fundo do quintal. Nossa casa possuía lamparinas e velas, pois faltava energia com muita frequência. Quando isso acontecia, ficávamos na calçada, os adultos sentados e as crianças correndo, esperando a energia chegar.

7 Música Oração ao tempo de Caetano Veloso.

Venho de uma família proletária. Meu pai era operário da indústria e nesse espaço conheceu as lutas operárias e passou a militar no Partido Comunista Brasileiro. Ele continuou a semente da luta iniciada por meu avô. Quando veio a Ditadura Militar e vários amigos desapareceram ou foram viver na clandestinidade, ele prosseguiu na luta de forma solitária. Minha mãe era professora primária de uma escola pública estadual, em uma época em que era possível ser professora só com o curso Normal. Sou a mais velha de quatro filhos. E a única que conseguiu chegar à universidade. Acho que consegui realizar o sonho de minha mãe, que um dia desejou fazer uma faculdade. E o de meu pai: continuar a luta por uma sociedade mais humana.

Toda a minha trajetória estudantil desenvolveu-se na escola pública. E foi com grande alegria que cheguei à Universidade Estadual do Ceará para cursar Serviço Social no primeiro semestre de 1978, em plena Ditadura Militar. Ainda vivíamos o Serviço Social funcionalista, mas já estávamos embalados pelas lutas democráticas contra a Ditadura, pela anistia, pelos direitos civis, políticos e sociais. A efervescência do processo de democratização era o bálsamo que aquecia nossos corações e mentes. E a arte denunciava e anunciava novos tempos “Apesar de você amanhã há de ser outro dia”⁸. Em 1979, houve a refundação da União Nacional dos Estudantes e, na UECE, a reconstrução do Centro Acadêmico Livre de Serviço Social.

Minha origem proletária, a participação no Movimento Estudantil e na Pastoral Universitária Católica (PUC)⁹ foram decisivas para definir a profissional que me tornaria e minhas opções ideológicas. Minha vinculação ideológica está marcada por minha origem de classe.

8 Música de Chico Buarque *Apesar de você*, denunciando os males da Ditadura Militar e anunciando o novo dia.

9 Antes da Ditadura, havia a Juventude Universitária Católica (JUC).

A ação da PUC era orientada pela Teologia da Libertação¹⁰ e organizava-se em grupos por cursos, na UECE, na UFC e em várias universidades pelo país. No Serviço Social, nosso grupo era o Práxis. Como a formação em Serviço Social ainda era funcionalista, conheci o marxismo em um curso de formação política da Pastoral Universitária, ministrado por Jorge Paiva, militante comunista, que vivia na clandestinidade e hoje integra o Movimento Crítica Radical¹¹. Na UECE, fui aluna do Padre José Haroldo Bezerra Coelho, professor de antropologia, então assessor eclesástico da Pastoral Universitária, no Ceará, juntamente com o Bispo Dom Edmilson Cruz.

Ainda como estudante, participei da fundação do Núcleo de Base do Partido dos Trabalhadores, no Serviço Social. Naquele período, o PT primava pela formação de base de seus militantes. Também fora da universidade conheci as obras de Paulo Freire e iniciei uma experiência não concluída de alfabetização de adultos com um grupo de lavadeiras na Legião Brasileira de Assistência (LBA), entidade na qual realizei estágio curricular. Naquele momento, a problemática do analfabetismo no Brasil naquele momento era gritante. Paulo Freire apresentou uma metodologia para superá-la, todavia sua proposta foi interrompida pela Ditadura Militar. Em pleno século XXI ainda temos analfabetismo e está surgindo uma outra categoria, o analfabeto funcional, revelando o descaso histórico pela educação da classe trabalhadora brasileira. A música de Dom e Ravel, *Você também é responsável*, retrata um pouco dessa história:

10 Corrente filosófica da Igreja Católica que marcou seu compromisso preferencial pelos pobres e animou as Comunidades Eclesiais de Base (CEB) na luta de resistência contra a Ditadura Militar.

11 Movimento Crítica Radical que sinaliza a Morte do Capitalismo e a possibilidade da emancipação humana. Conta com expoentes como a ex-deputada, ex-prefeita e professora aposentada da UFC, Maria Luiza Fontenele, e a professora Rosa Maria da Fonseca.

*“Eu venho de campos, subúrbios e vilas
Sonhando e cantando, chorando nas filas
Seguindo a corrente sem participar
Me falta a semente do ler e contar
Eu sou brasileiro anseio um lugar
Suplico que parem pra ouvir meu cantar
Você também é responsável, então me ensine a escrever
Eu tenho a minha mão domável, eu sinto a sede do saber.”*

Em 1981, concluí o curso em Serviço Social. Nossa turma tinha 161 formandos. Muitos provinham dos cursos de Planejamento Regional e Ecologia, iniciados na UECE, mas não aprovados pelo MEC. Nossa missa de formatura foi na Catedral Metropolitana de Fortaleza e o hino de entrada foi *Pra não dizer que não falei das flores*¹².

“Mulher dupla opressão” foi o título do meu Trabalho de Conclusão de Curso da graduação. Estudo realizado com as mulheres lavadeiras que contribuíram com minha formação durante o estágio curricular e o TCC. A elas minha justa homenagem pelos muitos aprendizados. A dupla opressão se expressava por meio de várias explorações: baixa remuneração, trabalho informal, sem nenhum direito trabalhista e as opressões de gênero perpetradas pela cultura machista.

Fiz habilitação em Serviço Social Rural e inspirada por minha mestra e amiga, Zilda Maia, professora da disciplina, fui trabalhar no meio rural, em março de 1982. Atuei como técnica de educação cooperativista, no município de Icó, por meio do Polo-nordeste, projeto financiado pelo Banco Mundial para expansão do capitalismo no campo. De Icó, fui transferida para Granja, depois para Redenção. As experiências com os trabalhadores rurais

¹² Música de Geraldo Vandré que se tornou um hino das manifestações contra a Ditadura e embalava o movimento pelas Diretas-Já.

foram imensamente ricas. A proposta da equipe era trabalhar o processo de organização dos trabalhadores rurais na perspectiva dos direitos. Conheci de forma profunda o Brasil que passava fome e morria nas frentes de serviços em tempo de seca, retratado na poesia “Triste partida”, de Patativa do Assaré (1980, p. 89):

*“Setembro passou, com outubro e novembro
Já tamo em dezembro.
Meu Deus, que é de nós?
Assim fala o pobre do seco Nordeste,
Com medo da peste,
Da fome feroz.
[...]
E vende o seu burro, o jumento e o cavalo,
Inté mêmro o gado
Vendêro também,
Pois logo aparece feliz fazendêro,
Por pôco dinhêro
Lhe compra o que tem.”*

Nos grupos de trabalhadores rurais, as discussões sobre questões agrícolas e agrárias, eram mediadas pelos ensinamentos da educação popular e as poesias de Patativa do Assaré. Assim, iniciei minha formação na militância pela Reforma Agrária.

Mesmo trabalhando no campo, continuei engajada na luta política em Fortaleza, militando na oposição do Sindicato dos Assistentes Sociais (SASEC). Estavam em evidência as lutas pelo novo sindicalismo, inspiradas nas lutas sindicais do ABC Paulista. Esta militância me levou a participar do 1º Congresso Nacional da Classe Trabalhadora, em 1983, quando foi fundada a Central Única dos Trabalhadores (CUT), em São Bernardo do Campo, São Paulo.

Cheguei a integrar duas chapas de oposição para as eleições do SASEC e perdemos. Em uma terceira eleição, a oposição sindical dos assistentes sociais optou por fazer uma composição em cima de princípios e diretrizes políticas do novo sindicalismo, com algumas dirigentes da situação. Foi a eleição com chapa única.

A vida não se resume apenas a estudo e trabalho. Temos também uma vivência privada. Comecei a vida conjugal, em 1985, e passei a habitar duas casas, uma em Fortaleza e outra no Serrote, São Gonçalo do Amarante, onde coordenava um projeto comunitário financiado pelo Fundo Cristão para Crianças. Em 1987, nasceu o André, meu primeiro filho. Abandonei o trabalho no meio rural e voltei a morar em Fortaleza. Dediquei um bom tempo à maternidade. A gestação, o cuidar e embalar bebês deram-me muito prazer. Meu segundo filho, Davi, veio logo em seguida, 1989. A maternidade me preenchia e fiquei menos militante e mais dona de casa.

Graças ao incentivo do meu marido, Levi, voltei a estudar. Em 1991, comecei a cursar o Mestrado em Educação na UFC. Fui orientada, a princípio, pela professora Alba Maria Pinho de Carvalho e, posteriormente, pela professora Eliane Dayse Pontes Furtado. Com a maestria da professora Maria Nobre Damasceno, reencontrei Marx e tive meu primeiro encontro com Gramsci. Outro grande mestre que me inspirou, nesse período, foi o professor Manfredo Oliveira. Com sua sabedoria pude aprofundar o conhecimento de Filosofia e me encantei com Habermas e sua Teoria da Ação Comunicativa.

Outro pensador a me marcar nesse período foi Comenius (1592-1670) com a Didática Magna. Comenius defendia o ensino de tudo para todos. Com ele aprendi que as viagens devem fazer parte do currículo e da formação dos estudantes e assim passamos a incluir as viagens com nossos filhos para contribuir com a formação deles.

Tal como na graduação, no Mestrado, a escolha de meu objeto de estudo estava vinculada às minhas experiências. A dissertação trazia as preocupações com a pobreza, sua reprodução, as políticas sociais e os ensaios da ação comunicativa. Na minha visão possível naquele momento, não compreendi que a construção do consenso pela força do melhor argumento precisaria que os sujeitos tivessem as informações necessárias para participar do debate e fazerem escolhas. Naquela época, mesmo com as recentes conquistas do processo de democratização e da Constituição de 1988, ainda estava ausente a concepção de direito, entre os moradores da Lua/Fumaça, em Fortaleza. Para os entrevistados, as políticas sociais eram vistas como favor e a pobreza como destino traçado por Deus.

Seis meses após o ingresso no Mestrado, fui convocada para assumir o cargo de assistente social, por meio de concurso público, para a Secretaria de Saúde do Estado. O Ceará teve um protagonismo na organização do SUS e no desenvolvimento da descentralização, organizou o comando único e assumiu a gestão dos hospitais federais existentes em Fortaleza. Em janeiro de 1992, fui lotada no Hospital Geral de Fortaleza. Assim, começou meu enlace com o Sistema Único de Saúde e com a luta pela Reforma Sanitária brasileira. Nesse mesmo ano, participei da 1ª Conferência Municipal de Saúde de Fortaleza, em preparação para a 9ª Conferência Nacional de Saúde. Estudar, trabalhar, educar filhos e exercer a militância foi comprimindo o tempo e reservei pouco espaço para cuidar de mim mesma.

Em 1997, cheguei à UECE pela segunda vez, agora como professora bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa (FUNCAP), no curso de Serviço Social. Comecei ministrando as disciplinas Desenvolvimento de Comunidade, Serviço Social de Família e Seguridade Social e Serviço Social. Nesse momento, a política de saúde torna-se também objeto de estudo. Fiquei como

substituta até 1998. Naquela época, os salários dos substitutos eram pagos com bolsas da FUNCAP, porém o governador Tasso Jereissati baixou um decreto proibindo servidor público de receber tais bolsas.

Em 1999, fui eleita para diretoria do Conselho Regional de Serviço Social e, nesse mesmo ano, fui eleita como representante dos outros profissionais de nível superior da saúde para o Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza. A militância, como conselheira de saúde, abriria um novo olhar para a participação social. Fui reeleita para um novo mandato de dois anos. Mas afastei-me do cargo em 2003 para transformar essa prática de participação em objeto de estudo.

Voltei para a UECE como professora em fevereiro de 2000, por meio de concurso público, no cargo de professora assistente, 40 horas, com dedicação exclusiva. Diante da realidade, fui obrigada a pedir exoneração do cargo de assistente social do HGF. O tempo de professora substituta foi só um ensaio da docência, com muito medo e insegurança. Agora como professora efetiva, comecei a sentir o peso, e as exigências foram maiores. O medo e a insegurança se multiplicaram.

Mas o trabalho solidário no colegiado de Serviço Social e o convite das professoras Irma Martins Moroni da Silveira e Maria Stela Pereira Accioly para integrar o Laboratório de Seguridade Social e Serviço Social (LASSOSS) contribuíram para me firmar como professora e pesquisadora. Com a aposentadoria das referidas professoras, passei a ser coordenadora do LASSOSS. Ele tem sido uma grande escola para mim e para todos que lá ingressam. Ele está sempre de portas abertas, e pela minha inserção na Saúde Coletiva, é um grupo interdisciplinar.

Nesse Laboratório, as pesquisas vêm sendo viabilizadas, principalmente, pelas bolsas de iniciação científica e pelo Pro-

grama de Bolsas de Estudos e Permanência Universitária da Pró-Reitoria de Políticas Estudantis. E, ainda, pelas pesquisas de meus orientandos de graduação, Mestrado e Doutorado e, em alguns momentos, com financiamento das instituições de fomento à pesquisa, como o CNPq.

Abro aqui um parêntese para relatar outros processos formativos não ligados ao mundo acadêmico, mas que se cruzam com a saúde. Mesmo inserida em um ambiente onde impera o modelo biomédico, há muito tinha especial interesse por uma vida mais natural e pelas práticas integrativas e complementares da saúde. Em 1980, levada por minha mestra e amiga Zilda Maia, conheci a acupuntura e por incentivo dela pratiquei a macrobiótica, por um breve período, mas não fiquei lá. Depois segui vegetariana por um longo tempo, flexibilizei e voltei ao peixe e ao frango. Ainda não conhecia Hipócrates, contudo, intuitivamente, já praticava a máxima segundo a qual “teu alimento seja teu remédio e teu remédio seja teu alimento”. Quando meus filhos nasceram, fiz todo o acompanhamento deles com homeopatia e tratamentos alternativos. Não foram submetidos a tantos antibióticos, como eu havia sido.

Em 2000, iniciei minha formação em Reiki¹³ e em 2003 recebi o Grau de Mestre em Reiki. A formação em Reiki abriu meu coração para a espiritualidade de uma perspectiva diferente do que conhecia até então. Desprender-me do mental, sentir as energias e conectar-me com a terra e o cosmo era um desafio. Passei, pois, a engatinhar em um mundo sensível, ainda sem compreender, porque estava além da racionalidade técnico-científica na qual me pautava. Busquei também a prática da meditação, durante alguns anos, mas abandonei, pressionada pelas muitas obrigações cotidianas e a falta de disciplina.

13 O Reiki é uma terapia japonesa que visa ao equilíbrio da energia vital, por meio da imposição das mãos e o uso de símbolos.

Também, por indicação de minha mestra e amiga Zilda Maia, em 2001, comecei a ler o livro de Eva Pierrakos e Donovan Thesenga (2000) e, em 2009, resolvi entrar em grupo de estudo sobre o Pathwork sob a facilitação da médica psiquiátrica Maria Fernanda Nascimento, baiana, mestra no caminho da espiritualidade. Pathwork é um trabalho de autoconhecimento e transformação pessoal. Foi um divisor de águas na minha vida. No Pathwork, fui me transformando, tornando-me uma pessoa melhor e gradativamente assentindo o que sou, e o que foi do jeito que foi. Os gregos já nos convidavam ao “conhece-te a ti mesmo”. E Milton Nascimento nos lembra essa busca:

*“Por tanto amor,
Por tanta emoção
A vida me fez assim
[...]
Nada a temer senão o correr da luta
Nada a fazer senão esquecer o medo
Abrir o peito à força, numa procura
Fugir as armadilhas da mata escura
Longe se vai sonhando demais
Mas onde se chega assim
Vou descobrir o que me faz sentir
Eu, caçador de mim¹⁴”*

De volta à formação acadêmica. Após cumprir o estágio probatório, que passou a ser de três anos, pedi afastamento para cursar o Doutorado no Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em 2003. Era a realização de um sonho, estudar Saúde Coletiva. Nesse momento, começou meu enlace com o Mestrado em Saúde Pública da UECE. Esse

14 Música de Milton Nascimento, “Eu caçador de mim”

Doutorado fazia parte do programa interinstitucional de capacitação docente de nível superior celebrado entre a UECE e o IMS/ UERJ, com financiamento da CAPES. O Mestrado tinha carência de doutores formados na área da saúde coletiva. Para suprir essa deficiência, abriu uma inscrição interna para selecionar docentes para realizarem Doutorado nesse programa. Na turma de 2003, fomos eu, professoras Marlene Ávila, Ilvana Lima Verde, Nádia Soares e o professor Maia Pinto. Eu não os conhecia, mas nossa convivência no Rio de Janeiro, nas alegrias e nas dores, formou uma boa amizade. Estudamos muito, mas também usufruímos do ambiente cultural da cidade maravilhosa.

Inicialmente, o professor Ruben Mattos foi designado para ser meu orientador, mas como meu objeto de estudo eram as práticas de participação no conselho de saúde, foi-me sugerida a professora Roseni Pinheiro, que tinha estudos sobre o tema e, assim, fui acolhida como sua primeira orientanda de Doutorado.

Os estudos para o Doutorado e as práticas de participação nas quais estive envolvida ao longo de minha trajetória, habilitaram-me a discutir essa temática e tomei como um compromisso participar ativamente dessas discussões. As conferências de saúde têm sido espaços privilegiados para o debate desse tema e tenho participado ativamente.

Após a defesa do Doutorado, em agosto de 2006, assumi o Mestrado de Saúde Pública como professora em fevereiro de 2007. Tive muito apoio e fui acolhida pela professora Maria Salete Bessa Jorge. Comecei com a disciplina Seminários Temáticos e, depois, com Organização do Sistema de Serviços de Saúde (OSSS). Se ensinar na graduação era um desafio, na Pós-graduação isso ficou dobrado. Contudo, o Pathwork ajudou-me a compreender o medo e, assim, ele foi sendo suavizado. O medo é fruto da insegurança e do perfeccionismo e só encarando-o e aceitando-o é possível controlá-lo. A confiança foi crescendo,

também, com os retornos que recebia das(os) mestrandas(os), segundo os quais eu estava no caminho certo.

Integrei-me à linha de pesquisa Políticas, Planejamento e Avaliação em Saúde. O campo da política me mobiliza e foi neste campo que aprofundi os estudos sobre o SUS. Conhecer esse gigante e complexo sistema construído pelo Movimento da Reforma Sanitária tornou-se uma paixão, assim como a luta para sua defesa.

Para ser defendido, o SUS precisa ser conhecido. Com esse intuito, os trabalhos produzidos pelas(os) mestrandas(os) na disciplina OSSS geraram o interesse em organizar um livro. O desafio de cumprir essa tarefa foi uma parceria com a professora Marlene Ávila e a assistente social Lúcia de Fátima Maia. Depois de muitas idas e vindas o livro saiu: *Organização dos Serviços de Saúde no Ceará: desafios da universalidade do acesso e da integralidade da atenção* (OLIVEIRA; ÁVILA; MAIA, 2012). Essa produção gerou, mais tarde, o interesse de continuar aprofundando esse debate com o projeto de pesquisa Organização das Redes de Atenção à Saúde no Ceará, em 2014.

Abrindo espaço para falar um pouco da graduação. Em 2008, alguns professores do Serviço Social, Enfermagem e Nutrição, em parceria com o Sistema Municipal Saúde-Escola, formulamos o Pró-Saúde/UECE, para concorrer ao edital do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, lançado pelo Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação para reorientar a formação dos profissionais de nível superior. Segundo a Constituição, cabe ao MS ordenar a formação para a saúde e esta se encontrava distante das necessidades do SUS. Era preciso aproximar ensino, serviço e comunidade.

Em 2009, com as mesmas parcerias, elaboramos o Projeto de Extensão Liga Saúde da Família, que pretendia ser a expe-

riência prática do Pró-Saúde, fora dos muros da universidade. A experiência com o Liga habilitou-nos a concorrer para o edital do Pet-Saúde, lançado pelo MS em 2010. Ganhamos e passamos a desenvolver o projeto. Fundamentamos essa experiência nos princípios do SUS, na educação popular e no método da roda (CAMPOS, 2007). Considero essa a melhor experiência que tive ligada à UECE. A formação das equipes interdisciplinares com estudantes para atuar em unidades de atenção primária de Fortaleza proporcionou aos tutores (docentes da universidade), preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes (de Educação Física, Enfermagem, Medicina, Nutrição, Psicologia e Serviço Social) muitos aprendizados. O projeto visava também contribuir para a educação permanente nos serviços de atenção primária. Foi possível sentir as sementes do amanhã nos participantes, que vibravam com o trabalho interdisciplinar e a construção do SUS universal de qualidade, vislumbrando o que o compositor e cantor Gonzaguinha cantou em “Semente do amanhã”:

*“Ontem o menino que brincava me falou
Que hoje é semente do amanhã
Para não ter medo que esse tempo vai passar
Não se desespere não, nem pare de sonhar
Nunca se entregue, nasça sempre com as manhãs
Deixe a luz do sol brilhar no céu do seu olhar
Fé na vida, fé no homem, fé no que virá
Nós podemos tudo
Nós podemos mais
Vamos lá fazer o que será”*

Ainda quando era o Projeto Liga, contamos com a participação de estudantes de Medicina Veterinária. Esses projetos e as pesquisas que realizamos nos possibilitaram conhecer por

dentro o SUS e isso nos habilitou a melhor ministrar as aulas sobre a política de saúde.

Em 2011, veio o momento de sair para o estágio Pós-Doutoral no Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Minha supervisora foi a professora Carmen Teixeira, grande mestra com quem tive muitos aprendizados. Durante o Pós-Doutorado, participei como ouvinte das disciplinas ministradas por Jairnilson Paim, outro grande mestre da Saúde Coletiva, que me inspirou como organizar as disciplinas que me esperavam quando retornasse para a UECE. Quando voltei, recebi o convite da professora Salete para ministrar a disciplina obrigatória Política, Planejamento e Gestão em Saúde para o Mestrado. O desafio foi maior, pois essa disciplina era ministrada pelo professor José Jackson Coelho Sampaio – professor dotado de muito conhecimento e erudição – eleito Reitor da UECE.

Com mais essa experiência, fui me habilitando a integrar o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) da UECE, formado a partir da criação do Doutorado próprio em 2014. Além dos orientandos para Doutorado, recebi a incumbência de organizar o programa e ministrar a disciplina Estado, Políticas, Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde. Isso me orgulha e ao mesmo tempo me diz:

“Hoje me sinto mais forte

Mais feliz, quem sabe

Só levo a certeza

De que muito pouco sei

Ou nada sei¹⁵”

15 Música “Tocando em frente” de Almir Sater

As vivências na graduação e na Pós-graduação têm sido bastante complexas, pois na medida em que estudamos mais e contribuímos para a formação das novas gerações, somos cobrados e exigidos. O sistema de avaliação da Pós-graduação impõe um ritmo acelerado de trabalho. Isso vai ocupando muito do nosso tempo e vamos nos adaptando de forma quase sempre submissa, esquecendo de nós mesmos, de nossas famílias, de uma vida para além da academia. Esse modo de vida tem provocado adoecimentos em estudantes e professores.

Tal situação motivou-me a parar um pouco e olhar mais para mim e para o outro. Cresceu um sentido de alteridade e o desejo de buscar novas experiências. Já se aproximava o tempo que poderia requerer a aposentadoria. Assim, em 2014, iniciei a formação de facilitador de grupo do Programa Pathwork de Transformação Pessoal, concluída agora em março de 2019, como uma busca para alçar outros voos.

A formação de facilitador motivou-me a levar os ensinamentos do Pathwork para a universidade, mas eu tinha medo, pois ainda acreditava na existência de um tabu em se unir ciência e espiritualidade. Com essa crença, fui buscar na Filosofia alguns fundamentos para realizar esse diálogo. Comecei a me inspirar nos estudos de Leonardo Boff (1999), Foucault (2006) e *A carta sobre a felicidade*, de Epicuro (século IV a.C.). Com aporte dessas leituras e as vivências em alguns processos formativos numa perspectiva holística, passei a levar esses diálogos para sala de aula, inicialmente, na graduação, depois dei pequenos passos na Pós-graduação.

Os convites da professora Kelma Matos para participar de bancas no Programa de Pós-graduação em Educação da UFC mostraram como esse diálogo é possível. Ela coordena o Grupo de Pesquisa Cultura de Paz, Juventudes e Docentes na UFC. Pro-

move diálogos entre educação, cultura de paz e espiritualidade. Suas pesquisas e de seus orientandos de Mestrado e Doutorado vêm trazendo temas inovadores para a academia e abrindo uma conexão entre ciência e espiritualidade.

Encorajada por essas experiências e compelida pela necessidade de debater esses temas na universidade, em 2015, realizei um minicurso O Cuidado de Si na Semana Universitária da UECE, reeditado em 2016. Agora, estou organizando um Projeto de Extensão Diálogos e Silêncios para o Cuidado de Si, que irá funcionar no Espaço Ekobé, na UECE.

Não poderia encerrar essa narrativa sem fazer algumas considerações sobre o momento atual da sociedade brasileira. O Brasil é um país muito desigual e ainda traz as marcas profundas da escravidão, expressas na exploração do trabalho, no preconceito racial, no autoritarismo, no mando e na submissão. Todavia, com a Constituição de 1988, e mais especificamente com os governos do Partido dos Trabalhadores, vínhamos dando alguns passos para reduzir a enorme distância entre a grande maioria mais pobre e a pequena minoria muito rica.

O golpe parlamentar midiático com apoio do Judiciário contra a presidente Dilma Roussef, a Emenda Constitucional 95/2016 e as eleições de 2018 provocaram uma avalanche de retrocessos na nossa frágil democracia. Sem um projeto para o Brasil, o grupo de ultradireita que ascendeu ao poder impõe políticas que revelam seu compromisso com o capital financeiro e com os grupos privilegiados que sempre dominaram o país.

Precisamos entender o que acontece no Brasil no contexto da crise internacional do capital com a dominância do capital financeiro e a dívida pública. Nesse mundo globalizado tudo está interligado, afetamos e somos afetados no micro e no macro. A crise tem aumentado as desigualdades em todo o mundo, que

são agravadas pela transferência de recursos públicos para o pagamento da dívida. No Brasil, só em 2018, foram gastos 40,2% do orçamento federal com juros e amortizações da dívida pública (AUDITORIA CIDADÃ DA DÍVIDA, 2019). Essa dívida é legal, legítima e sustentável?

O caráter reacionário e obscurantista do governo eleito revela-se, também, nos ataques à educação e às universidades, com um claro interesse de precarizá-las para justificar sua privatização. As medidas afetam diretamente a Pós-graduação. Mas, a reação da sociedade está surgindo em vários pontos e as manifestações estão crescendo. Não podemos desanimar. O Brasil já viveu outros retrocessos e nos renovamos, vamos continuar... E como nos ensina Ivan Lins com a música “Desesperar jamais”:

“Desesperar, jamais.

Aprendemos muito nestes anos.

Afinal de contas, não tem cabimento. Entregar o jogo no primeiro tempo.

Nada de correr da raia, nada de morrer na praia.

Nada, nada, nada de esquecer.

Do balanço de perdas e danos.

Já tivemos muitos desenganos.

Já tivemos muito que chorar.

Mas agora acho que chegou a hora de fazer valer o dito popular.

Desesperar, jamais.”

No momento presente, estou preparando minha aposentadoria para ensaiar outros voos em outras direções. O processo de ampliação da consciência leva-me a continuar meu movimento interno de autoconhecimento e de cuidar de mim e o desejo de partilhar essas experiências com o outro.

*“E quando eu tiver saído
Para fora do teu círculo
Tempo, Tempo, Tempo, Tempo
Não serei nem terás sido
Tempo, Tempo, Tempo, Tempo¹⁶”*

Referências

ASSARÉ, P. do. **Cante lá que eu canto cá**: filosofia de um trovador nordestino. Petrópolis: Vozes/Fundação Pe. Ibiapina/Instituto Cultural do Cariri, Crato, Ceará, 1980.

AUDITORIA CIDADÃ DA DÍVIDA. **Orçamento Federal Executado em 2018**. Disponível em: <https://auditoriacidada.org.br/>. Acesso em: 29 maio 2019.

BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 1999.

BUENO, B. O. O método autobiográfico e os estudos com histórias de vida de professores: a questão da subjetividade. *In: Educação e Pesquisa*, São Paulo, v.28, n.1, p. 11-30, jan./jun. 2002.

CAMPOS, G. W. de S. **Um método para análise e cogestão de coletivos**. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

FOUCAULT, M. **Hermenêutica do sujeito**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

HELLER, A. **O cotidiano e a história**. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1989.

OLIVEIRA, L. C.; ÁVILA, M. M. M.; MAIA, L. de F. R. B. (Orgs.). **Organização dos Serviços de Saúde no Ceará**: desafios da universalidade do acesso e da integralidade da atenção. Fortaleza: EdUECE, 2012.

PIERRAKOS, E.; THESENGA, D. **Não temas o mal**: o método Pathwork para a transformação do Eu Inferior. São Paulo: Cultrix, 2000.

¹⁶ Música *Oração ao tempo* de Caetano Veloso.

LEMBRANÇAS IX

ATIVIDADES DOCENTES DE UM SANITARISTA: NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA

Marcelo Gurgel Carlos da Silva

PREÂMBULO

Em 22 de fevereiro de 2019, aconteceu uma reunião ordinária do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) em que se discutiu uma programação alusiva aos 25 anos de funcionamento do programa, considerando como marco inicial a criação do Mestrado em Saúde Pública.

Dentre as deliberações aprovadas nessa citada reunião constou à feitura de um livro contendo narrativas, produzidas pelo corpo docente, caracterizadas por uma feição mais pessoal ou autobiográfica em que se predomassem os aspectos memorialistas, como forma de preservar a memória institucional.

Na condição de sócio efetivo do Instituto do Ceará: Histórico, Geográfico e Antropológico, a mais antiga instituição cultural em atividade no Ceará, sou reconhecido entre os pares como um escritor memorialista por ter produzido várias obras, enriquecidas por biografias e panegíricos de ilustres cidadãos e por resgatar fatos antigos e crônicas institucionais cearenses.

Por concordar com o escritor e publicitário Samuel Szwarc, para quem: “Famoso não é escrever sua autobiografia; é ver escrita sua biografia não autorizada”, achava mais interessante que

a publicação do PPSAC em epígrafe fosse elaborada por relatores externos tendo por fundamento depoimentos colhidos dos informantes-chave, como seria o meu caso em particular.

Isso seria uma forma mais delicada de tangenciar a prática do vitupério, escapulindo da natural tendência do elogio em boca própria, dos que estão submissos ao imperativo de fazer uma autobiografia.

Considero-me bastante versado na feitura de memoriais, pessoais e de terceiros, usualmente escritos na terceira pessoa do singular, conferindo um tom impessoal e claramente cartesiano ao produto final, quase sempre destinado a certames públicos ou publicações específicas.

Feitas essas considerações, rogo desculpas por alguma incursão que possa ter incorrido no campo das vaidades individuais, bem como por eventuais semelhanças de informações aqui expostas.

CARREIRA DOCENTE

As minhas atividades docentes tiveram início, ainda, quando acadêmico de Medicina, pois, com autorização da Secretaria de Educação do Estado do Ceará, fui professor de ensino secundário de Química, Biologia e Programa de Saúde, nos anos letivos de 1974 a 1976.

A intenção de seguir a carreira docente acompanhava-me desde a época de estudante de Medicina, tendo inclusive projetado cumprir Pós-graduação com vistas a preencher aquela aspiração profissional. Como recém-graduado exerci, em 1978, a *docência voluntária* na Universidade Federal do Ceará - UFC, sem vínculo funcional, participando do ensino da disciplina de

Bioagentes Patogênicos para os alunos do curso de Medicina. No final desse ano, recebera propostas de dois setores (Parasitologia e Medicina Legal) para contrato como professor colaborador da UFC. Entretanto, por estar selecionado para realizar curso de Pós-graduação em Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), considerei inconveniente acatar uma situação em que manteria um relacionamento salarial sem a contrapartida de um trabalho a ser materializado, já que o objetivo do professor colaborador era, em princípio, o de suprir carências transitórias de docentes em campos específicos.

A chance de ingresso no ensino superior ocorreu na UECE e foi fruto da conjunção de dois acontecimentos: o convite para lecionar no período de férias, de dezembro de 1981 a janeiro de 1982, a disciplina de Epidemiologia para os cursos de Enfermagem e Nutrição, e a carência de professor de Estatística Vital e Demográfica para a turma adicional de alunos do curso de Veterinária, como decorrência da transferência de alunos para esse curso provocada pela extinção de dois outros cursos dessa instituição: Planejamento Regional e Ecologia.

Os sucessivos cursos de Pós-graduação em que tomei parte estreitaram laços de amizade e reconhecimento profissional que por duas vezes me colocaram frente à possibilidade de ingressar como professor da Faculdade de Saúde Pública da USP. Entrementes, em que pese a honra e o prestígio de pertencer aos quadros da mais importante e acreditada universidade brasileira, outros fatores pesaram mais forte para respaldar a minha decisão de me manter em Fortaleza; nesses fatores estavam incluídos as relações de família, os compromissos profissionais e, sobretudo, o apego ao torrão natal, que tem carência de pessoal qualificado e, por conseguinte, o benefício que poderia aportar ao meu estado de origem, certamente seria maior do que o que poderia proporcionar ao estado paulista.

Como consequência de tal opção, tenho procurado galgar todos os passos da carreira docente na Universidade Estadual do Ceará - UECE, conforme pode ser visto nas descrições que procedem: ingressei como Professor Auxiliar do Departamento de Saúde Pública do Centro de Ciências da Saúde da UECE, em março de 1982, passando por mérito a Professor Assistente em junho de 1982 e sendo promovido por titulação a Professor Adjunto em abril de 1984. Finalmente, mediante Concurso Público de Provas e Títulos, no qual obtive média 10,0 (dez), cheguei ao posto máximo da carreira docente superior, assumindo o cargo de Professor Titular de Saúde Pública da Universidade Estadual do Ceará - UECE, em tempo integral, desde agosto de 1998.

ENSINO DE GRADUAÇÃO

Antes da criação do curso médico da UECE, vinha regularmente ministrando disciplinas da área de Saúde Pública: Epidemiologia, Bioestatística, Estatística Vital e Demográfica, Epidemiologia e Saúde Ambiental, Administração Sanitária, Saneamento Básico e Higiene e Saneamento, para as graduações em Enfermagem, Nutrição, Veterinária e outras.

Presidi a Comissão encarregada da elaboração do projeto do Curso de Medicina da UECE e da implantação desse curso, tendo exercido a sua coordenação de junho de 2004 a março de 2008, onde também leciono as disciplinas de Estatísticas de Saúde, Epidemiologia, Epidemiologia Clínica e Bioética e Ética Médica.

No âmbito privado, passei quase nove anos, como professor titular doutor da Faculdade de Medicina de Juazeiro, assumindo a regência da disciplina de Epidemiologia, ministrada para dezoito turmas de alunos.

ENSINO EM SERVIÇO

Na década de 80 do século XX, atuei como preceptor da Residência Médica de Medicina Preventiva e Social (INAMPS/SESA), respondendo pelas áreas de Administração e Política de Saúde, Estatística Vital e Demográfica e Saúde Ocupacional, e por orientação de pesquisas.

Para a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), organizei e coordenei diversos Cursos: 1. Uso da Classificação Internacional de Doenças - 9º Revisão; 2. Declaração de Óbito; 3. Administração Sanitária de Emergência nos Desastres Naturais; 4. Epidemiologia das Doenças Cardiovasculares; 5. Básico de Epidemiologia Clínica; 6. Avançado de Epidemiologia Clínica; 7. Metodologia do Trabalho Científico; 8. Criação de um Registro de Câncer; 9. Treinamento para Registrador de Câncer; 10. Desenho e Análise em Epidemiologia; e 11. Avaliação de Serviços de Saúde, os quais foram reproduzidos em distintas oportunidades, favorecendo à preparação de centenas de servidores da SESA.

A convite de diferentes instituições, proferi 100 conferências e palestras em universidades e centros de estudos e pesquisas e em 74 vezes ministrei aulas avulsas em cursos de graduação e de Pós-graduação.

As minhas atividades de formação de recursos humanos, expressas em cursos, disciplinas e outras modalidades de treinamento, beneficiaram milhares de profissionais, muitos deles inseridos na prática da Saúde Pública e contribuindo para a melhoria das condições de vida do povo cearense.

ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Fui responsável pela organização e/ou coordenação dos Cursos de Especialização em: Medicina do Trabalho (UNIFOR), Planejamento em Saúde (UECE), Epidemiologia (UECE), Cancerologia (UFC), Saúde da Criança (UECE), Saúde da Família

(UECE) e Economia da Saúde (UECE), onde ministrei diversas disciplinas. Exerci a docência também em outros Cursos de Especialização: Saúde Pública (UFC), Educação em Saúde Pública (UNIFOR), Nutrição em Saúde Pública (UECE), Patologia Tropical (UFC), Saúde Mental em Saúde Pública (UECE), Enfermagem do Trabalho (UECE), Medicina Geral e Comunitária (SESA), Cardiologia (UFC), Enfermagem Psiquiátrica (UECE), Saúde Pública (UNAERP), Educação e Prevenção da Dependência Química (UECE), Nutrição Materno-Infantil (UFPI), Enfermagem em Saúde Mental (UECE), Enfermagem Obstétrica (UECE), Saúde da Família (UECE), Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (UECE), Assistência Farmacêutica (ESP), Auditoria em Saúde (UNICEI), Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (EPS/Sobral) e Economia e Gestão da Saúde (UFC).

Presidi o Grupo de Trabalho para a criação e a implantação do Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública (CMASP/UECE), do qual foi vice-coordenador no período de março de 1994 a junho de 1999 e coordenador de julho de 1999 a setembro de 2004. Por assumir a direção do Curso Médico recém-criado na UECE, afastei-me, oportunamente, das funções de coordenação da Pós-graduação, mas, em janeiro de 2011, voltei a assumir a Coordenação do CMASP/UECE, com mandato exercido até dezembro de 2013.

No CMASP/PPSAC, de acordo com a necessidade, tive sob o meu encargo várias disciplinas: Métodos Quantitativos em Saúde, Economia da Saúde, Pesquisa em Saúde e Metodologia Quantitativa, Saúde Ocupacional, Informática em Saúde, Epidemiologia Clínica e Métodos Epidemiológicos. A disciplina de Economia da Saúde já foi ministrada 25 vezes, desde 1994, e a de Métodos Epidemiológicos, criada em 1999, foi apresentada 21 vezes. Para o Doutorado em Saúde Coletiva, respondo, desde 2011, pela disciplina de Avaliação Econômica da Saúde.

Integrei, temporariamente, o quadro de docentes orientadores dos Cursos de Mestrado Profissional em: Saúde da Criança e do Adolescente e Gestão em Saúde da UECE. Prestei colaboração, como docente convidado, de Cursos de Mestrado Acadêmico da UFC: Patologia Tropical, Clínica Médica, Cirurgia Experimental, Farmacologia e Saúde Pública.

PESQUISAS

Em função das atribuições de médico e de professor, tenho buscado manter, com regularidade, a produção de conhecimento científico.

Com os estudos ao nível de Pós-graduação, pude me habilitar a organizar, conduzir e executar algumas pesquisas, notadamente na linha de indicadores de saúde, as quais redundaram em produção científica publicada sob várias modalidades e/ou apresentada em eventos científicos. Em alguns desses estudos contei com suporte financeiro de agências específicas, como o CNPq, a FUNCAP e a OPAS, mas em outras tive que suportar todos os custos financeiros.

Dentre as 53 pesquisas que conduzi, convém citar: 1. “Indicadores de Saúde de Fortaleza no período 1978-80”; 2. “Câncer em Fortaleza no período de 1978-80”; 3. “Estudo de Caso e Controle de Câncer Mamário no Nordeste do Brasil”; 4. “Indicadores de Saúde de Fortaleza em 1981-83”; 5. “Mortalidade por Causas Evitáveis em Fortaleza em 1984-86”; 6. “Processo de Avaliação Sistemática em Saúde: uma contribuição para o planejamento estratégico do Sistema de Saúde do Ceará”; 7. “Mortalidade por Causas Evitáveis em Fortaleza em 1978-95”; 8. “Indicadores de Saúde de Fortaleza de 1978 a 1995”; 9. “Avaliação da Qualidade do Programa de Saúde da Família”; 10. “Impacto da Mortalidade Prematura por Causas Evitáveis em Capitais Brasileiras em 1979-

81 e 1999-01”; 11. Prevalência e fatores de risco para asma e rinite em escolares de Fortaleza”; 12. Avaliação do processo seletivo da residência médica dos hospitais estaduais de referência do Sistema Único de Saúde do Estado do Ceará em 2009”; 13. “Risco de mortalidade e análise de sobrevivência infantil, em Fortaleza, de 2009 a 2011”; 14. “Impacto da mortalidade prematura por causas evitáveis em Fortaleza: análise baseada em anos potenciais de vida perdidos em triênios de 1999-01 a 2009-11”; 15. “Custos dos hospitais públicos terciários gerenciados pelo Estado do Ceará na perspectiva da alocação de recursos”; 16. “Internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de cinco anos: uma análise dos triênios 2000-2002 e 2010-2012 nas macrorregiões do Ceará”.

Como pesquisador, vale salientar que fui bolsista credenciado pelo CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico durante dois anos e amiúde tenho recebido suporte financeiro dessa instituição para a condução de projetos de pesquisa. Fui coordenador local de pesquisa sobre câncer de mama no Nordeste brasileiro, financiada por “Imperial Cancer Research Fund” e Universidade de Oxford. Fui também participante do grupo de pesquisadores brasileiros responsável por estudo de impactos ambientais no país, sob o patrocínio da ONU/UNEP, cabendo-me o encargo de pesquisar e redigir o texto relativo ao impacto da seca sobre a saúde e a nutrição no Nordeste brasileiro. Sou Pesquisador inscrito no I.S.S. da Prefeitura Municipal de Fortaleza.

Integro, no momento, vários grupos de pesquisa cadastrados no CNPq, sendo ainda coordenador do “Grupo de Pesquisas em Economia da Saúde - GPECS”, do “Grupo de Pesquisas em Indicadores de Saúde - GPIS” e participante do “Grupo de Pesquisas em Epidemiologia do Câncer - GPEPCAN”.

PRODUÇÃO CIENTÍFICA

O conhecimento gerado em pesquisa e as concepções e opiniões de um pesquisador precisam ser documentados e tornados públicos por meio de trabalhos científicos para que sejam analisados e criticados pela comunidade científica, pois caso tenham validade devem produzir benefícios à sociedade. No meu caso particular, a minha produção científica está consolidada sob várias formas de apresentação, como livros, capítulos de livros, artigos de periódicos e temas livres, que permitem aquilatar a qualidade do que produzi; além dessas publicações, tenho externado suas opiniões e resultados de pesquisas na categoria de outros trabalhos e relatórios técnicos.

Já publiquei por editoras locais e de fora do Ceará (Atheneu, Revinter, Medbook e Sanar) 104 (cento e quatro) livros, valendo ressaltar: 1. *Câncer em Fortaleza - Cancer in Fortaleza - 1978-80*; 2. *Câncer em Fortaleza: morbidade e mortalidade no período 1978-80*; 3. *Situação de saúde em Fortaleza: análise através da mortalidade no período 1978-80*; 4. *Situação de Saúde em Fortaleza: análise através da mortalidade em 1966-74*; 5. *Epidemiologia: autoavaliação e revisão* (três edições); 6. *Técnicas para definir prioridades em saúde: análise da mortalidade por causas evitáveis em Fortaleza em 1981-83*; 7. *Saúde Pública: autoavaliação e revisão* (quatro edições); 8. *O problema do câncer no Brasil* (quatro edições); 9. *Doenças infecciosas e parasitárias: autoavaliação e revisão*; 10. *Medicina preventiva: autoavaliação e revisão*; 11. *Economia da saúde: autoavaliação e revisão* (duas edições); 12. *Saúde coletiva: autoavaliação e revisão*; 13. *Saúde materno-infantil: autoavaliação e revisão*; 14. *Mortalidade por causas evitáveis em Fortaleza em 1978 a 1995*; 15. *Introdução à economia da saúde*; 16. *Saúde Pública: questões comentadas para concursos e exames* (três edições). Respondi pelas sétima e oitava edições do Rouquayrol - *Epidemiologia & Saúde*, livro-texto de largo uso

no Brasil. São 109 capítulos publicados, em geral versando sobre temas de Saúde Pública. Tenho ainda 108 artigos publicados em periódicos científicos internacionais, nacionais e locais.

Apresentei mais de 450 temas livres em eventos científicos, quase todos com resumo figurando em Anais, cobrindo amplo espectro notadamente o da Saúde Pública: Epidemiologia, Estatística Vital, Epidemiologia Clínica, Educação Médica, Saúde Ocupacional etc. Detenho seis participações em publicações técnicas institucionais, todas vinculadas à produção de informações sobre câncer, sob os auspícios do Ministério da Saúde e editadas pelo Instituto Nacional de Câncer.

Em consonância com as atividades de magistério e de profissionais, tenho procurado manter profícua produção científica, de forma que, ao mesmo tempo em que aguardo a aprovação e tramitação das publicações, dou seguimento à preparação de outros trabalhos científicos e desenvolvo distintos projetos posicionados em várias fases de maturação, realizados diretamente ou sob a minha orientação, ou ainda como integrante de equipe de pesquisa ou grupo de estudos específicos, como bem demonstra a relação a seguir: livros (20), capítulos (6), artigos (9) e temas livres (13).

Integro o Conselho Editorial dos seguintes periódicos científicos: *Revista Brasileira de Cancerologia*, periódico oficial das Sociedades Brasileiras de Cancerologia, Oncologia Clínica e Cirurgia Oncológica, e de responsabilidade do Instituto Nacional do Câncer, desde 1992; *Revista da Associação Médica Brasileira*, editada pela Associação Médica Brasileira; *Revista de Saúde Pública*, publicada pela Faculdade de Saúde Pública da USP; e *Revista Cearense de Saúde Pública*, recém-lançada pela Escola de Saúde Pública do Ceará. E coeditor da revista *Ceará Médico*, publicada pela Associação Médica Cearense.

ORIENTAÇÃO DE ALUNOS E PROFISSIONAIS

Como decorrência de minhas atividades junto à Residência Médica em Medicina Preventiva e Social e aos vários cursos de especialização, que coordenei e/ou ministrei, tive também a gratificante responsabilidade de orientar alunos na condução e na elaboração de pesquisas, o que passou a me conferir a qualificação de formador de novos pesquisadores, qualidade que efetivamente me enobrece, porque alguns de meus ex-orientados continuam a contribuir para a produção científica nacional.

Sinto-me, pois, honrado por ter colaborado nas seguintes pesquisas que resultaram em monografias e dissertações, bem como propiciado bolsas para formação de pesquisadores, a seguir exemplificadas: 1. “Indicadores de saúde de Fortaleza em 1981-83”; 2. “Mortalidade por causas evitáveis em Fortaleza em 1984-86”; 3. “Processo de Avaliação Sistemática em Saúde: uma contribuição para o planejamento estratégico do Sistema de Saúde do Ceará”, que, em conjunto, possibilitaram a concessão das seguintes bolsas do CNPq: quatro de aperfeiçoamento, onze de iniciação científica e duas de apoio técnico; afora isso, em diferentes projetos de pesquisas, recebi bolsistas de Iniciação Científica (IC), por meio dos programas IC/PIBIC, da UECE com o CNPq e a FUNCAP; ao todo, foram 87 bolsas de IC que beneficiaram cerca de cinco dezenas de universitários.

Fui orientador de seis médicos para a feitura de trabalhos monográficos de Residência Médica em Medicina Preventiva e Social e de monografia de vinte e oito alunos de conclusão de Cursos de Especialização: Epidemiologia (12), Planejamento em Saúde (2), Saúde Pública (3), Saúde da Criança (1) e Enfermagem do Trabalho (2) Gestão Pública e Técnica em Serviço Público (1).

Já orientei 46 dissertações de Mestrado, sendo 36 do Curso de Mestrado em Saúde Pública/Saúde Coletiva da UECE

(CMASP/PPSAC), cinco do Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente da UECE, uma de cada dos seguintes Curso de Mestrado: Odontologia Social da UFRN, Administração da UECE, Saúde da Família da UECE, Gestão em Saúde da UECE e Economia da Saúde da Universidad Pompeu Fabra (Barcelona-Espanha).

Fui orientador de cinco teses de Doutorado em Saúde Coletiva (AA e PPSAC) e co-orientador de duas teses do Doutorado em Oncologia do Dinter H.A.C. Camargo/ICC.

No momento, tenho sob meus cuidados, com orientação em andamento, quatro mestrandos do Curso de Mestrado em Saúde Coletiva da UECE, e quatro doutorandos do Doutorado em Saúde Coletiva (PPSAC).

BANCAS EXAMINADORAS

A qualificação de pós-graduado em Saúde Pública, a experiência como ex-Coordenador-Executivo do Registro de Câncer do Ceará (RCC) e as atividades docentes têm concorrido para diversos convites que me foram formulados com o intuito de tomar parte em bancas examinadoras. Algumas dessas bancas foram voltadas a processos seletivos e à concessão de títulos de especialista, o que terminou por gerar um grande acervo de questões do tipo múltipla escolha; outras foram bancas de avaliação ou julgamento de monografias, dissertações e teses.

Dentre esses títulos convém listar: 1. Processos Seletivos – com 277 participações, sendo trinta e oito para médicos residentes (INAMPS-CE, FUSEC, IJE, SESA-CE, SUS-CE e HC-ICC), 25 de admissão de mestrandos em Saúde Pública da UECE, três de ingresso em cursos de especialização, uma de transformação de cargos da SESA-CE, uma para a escolha de assessor da OPAS para o controle do sarampo no Ceará e três de outros processos diversos; 2. Concursos Públicos – com 101 atuações, sendo mui-

tos deles para a docência universitária (onze da UECE e dois da UFC), dois para provimento de cargos da SESA, doze para cargos de municípios cearenses, dos quais dois organizados pela Escola de Saúde Pública do Ceará, e seis para contratação em outras instituições (Teleceará, Coelce, Docas etc.); 3. Nível de Especialização – com 83 participações, sendo quarenta e dois na UECE e três na UFC, e delas em dezessete fui o presidente da banca examinadora; 4. Nível de Mestrado – estive presente em 186 bancas examinadoras, das quais a maior parte foi de qualificação de mestrandos em Saúde Pública e defesas de dissertação de mestrandos, principalmente da área de Saúde Pública da UECE e da UFC; 5. Nível de Doutorado – participei de 46 bancas examinadoras, nelas inclusas cinco bancas de tese de livre-docência, quatro delas na área de cirurgia da UFC e outra em Patologia da UECE, além das muitas bancas do PPSAC, tomei parte em quatro de Doutorado em Enfermagem na UFC, e uma de cada nos seguintes Programas de Doutorado: em Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, em Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Unicamp e em Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de Murcia, na Espanha, em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP, e em Psicobiologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP - Ribeirão Preto; 6. Nível de Titular – tomei parte em três bancas examinadoras de concurso para professor titular da UECE, com julgamento de quatro teses. Nos últimos quatro anos integrei 10 bancas de avaliação para promoção a professor titular de universidades federais; 7. Título de Especialista – integrei diversas bancas examinadoras do Título de Especialista em Cancerologia, promovido pela Sociedade Brasileira de Cancerologia, em exames realizados no Rio de Janeiro - RJ, Porto Alegre - RS, Florianópolis - SC e São Paulo - SP.

PRÊMIOS E DISTINÇÕES

O reconhecimento público da minha produção científica pode ser retratado em alguns prêmios que me foram conferidos, entre os quais é oportuno destacar o Prêmio Estado do Ceará – a mais importante premiação promovida no Estado do Ceará – que me foi concedido em duas oportunidades, conforme pode ser identificado na relação seguinte: 1. Prêmio Estado do Ceará – Categoria de Ensaio e Estudos Científicos – 1º lugar – com o livro: *Câncer em Fortaleza: morbidade e mortalidade no período de 1979-80*, concedido pelo Governo do Estado e Secretaria de Cultura e Desporto do Estado do Ceará em 1982; 2. Prêmio Professor Walter de Moura Cantídio, com a monografia: *Situação de saúde de Fortaleza: análise através da mortalidade em 1966-74*, no Concurso Trabalho Científico do Ano, concedido pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará em 1986; 3. Prêmio Estado do Ceará – Categoria de Ensaio e Estudos Científicos – 1º lugar – com a monografia: *Situação de saúde de Fortaleza: análise através da mortalidade em 1966-74*, concedido pelo Governo do Estado e Secretaria de Cultura e Desporto do Estado do Ceará em 1986; 4. Prêmio Mário Kroeff – 3º lugar e menção honrosa com o trabalho *A vigilância epidemiológica e o seu uso no controle do câncer cervical*, concedido pela Sociedade Brasileira de Cancerologia em concurso comemorativo ao 40º ano de sua fundação em 1987; 5. Prêmio Dr. Dalgimar Beserra de Menezes – 2º lugar – com a monografia: *O Programa Saúde da Família e a capacitação médica no Ceará*, realizada em coautoria com o orientado Fernando dos Santos Rocha Filho, no Concurso de Trabalho Científico, concedido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará, em 2005; 6. Prêmio Prof. Dalgimar Beserra de Menezes – 2º lugar, na Categoria “Médico” – com a monografia: *A Sustentabilidade do Curso de Medicina da*

UECE, no Concurso de Monografia, concedido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará, em 2008; e 7. Prêmio Prof. Dalgimar Beserra de Menezes – 1º lugar, na Categoria “Médico” – com a monografia: *O ensino da Bioética e da Ética Médica no Brasil*, no Concurso de Monografia, concedido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará, em 2011.

Em 30 de janeiro de 2012, por ocasião da solenidade de outorga do Prêmio Prof. Dalgimar Beserra de Menezes Concurso de Monografia, patrocinado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará, além de auferir o prêmio de 1º lugar, na Categoria “Médico”, recebi as certificações de orientador dos trabalhos aprovados nas três primeiras colocações.

A retribuição pelo trabalho exercido trouxe-me singelas, mas não envaidecedoras, distinções, expressas por instituições, a exemplo de: 1. Homenageado com o título de “Amigo da Escola de Saúde Pública do Ceará”, por ocasião da inauguração da nova sede da ESP - CE, em dezembro de 1994, como reparação aos relevantes serviços que proporcionara a essa instituição pública; 2. Honrado com o “Diploma de Mérito CCS 30 anos”, por ocasião das solenidades de aniversário dos 30 anos da Universidade Estadual do Ceará, conferida por decisão unânime do Colegiado do Centro de Ciências da Saúde (CCS), em 14 de dezembro de 2005, como preito de reconhecimento e gratidão; 3. Agraciado com a “Medalha dos 30 anos da UECE”, na modalidade Mérito Cultural, por ocasião da inauguração do Centro de Administração Superior Paulo Petrola da UECE, em 07 de março de 2006, como reconhecimento pela contribuição dispensada à UECE; 4. Distinguido com o título de “Membro Honorário” da Academia Cearense de Ciências, Letras e Artes do Rio de Janeiro”, eleito, por unanimidade, na sessão plenária, de 02 de maio de 2007, em reconhecimento ao eficiente e proveitoso trabalho desenvolvido em favor da ciência e da cultura brasileiras, especialmente às

cearenses; 5. Distinguido com certificado e troféu de “Homenagem Especial”, pela Associação Médica Cearense, em reconhecimento pelo trabalho em prol do ensino e da ciência, ao ensejo da Abertura do XXIII Outubro Médico, em Fortaleza, em 18 de setembro de 2008, quando se outorgam duas homenagens da instituição, das quais uma personalidade médica julgada de destaque; 6. Agraciado com o título de “Patrono da Turma Prima”, por ocasião da formatura da primeira turma de concludentes do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará, conferida por decisão dos graduandos, em 2008, como reconhecimento do trabalho em prol da criação e da implantação do curso; 7. Eleito, por larga maioria dos votos, em escrutínio realizado em 19 de novembro de 2008, “Membro Titular da Academia Cearense de Medicina”, e empossado em 13 de fevereiro de 2009, preenchendo a Cadeira nº 18, patroneada pelo Acadêmico Joaquim Eduardo de Alencar; 8. Eleito, por unanimidade, em 12 de fevereiro de 2009, “Acadêmico Honorário da Academia Cearense de Farmácia”, em reconhecimento da expressividade intelectual, e como forma de promover a valorização da Farmácia no Ceará, com Diploma e Medalha outorgados pela Academia Cearense de Farmácia, em Fortaleza, em 17 de dezembro de 2009; 9. Distinguido com o Certificado de “Quem faz o ICC – Edição 65 anos”, conferido, por decisão unânime, pelo Instituto do Câncer do Ceará (ICC), em reconhecimento dos anos de dedicação e contribuição permanente, alusivo à passagem dos 65 anos de fundação do ICC, em Fortaleza, em 18 de dezembro de 2009; 10. Homenageado, por indicação do Conselho Regional de Economia do Estado do Ceará, pela Câmara Municipal de Fortaleza, com placa de “Economista”, em Sessão Solene alusiva ao “Dia do Economista”, realizada em 17 de agosto de 2010, à conta dos serviços prestados na área da Economia da Saúde; e 11. Eleito, por larga maioria dos votos, em escrutínio realizado em 27 de novembro

de 2013, “Sócio Efetivo” do Instituto do Ceará (Histórico, Geográfico e Antropológico), empossado em 23 de janeiro de 2014.

Ao ensejo do 15º aniversário de instalação da 1ª turma do Curso de Mestrado em Saúde Pública, celebrado em 09 de março de 2009, fui alvo de tríplice homenagem: 1. “Diploma de Honra”, referente ao marco histórico representado pela atividade como Membro da Comissão Elaboradora do Projeto do Curso de Mestrado em Saúde Pública e Pós-graduação da UECE. 2. “Diploma de Honra”, referente ao marco histórico representado pela atividade como Professor Orientador, nos campos da Saúde Pública do Estado do Ceará e da Pós-graduação da UECE; e 3. “Diploma de Honra”, referente ao marco histórico representado pela atividade como Coordenador do Curso de Mestrado em Saúde Pública e Pós-graduação da UECE.

Vale salientar, também, o registro de agradecimentos em dezenas de trabalhos científicos, nos variados formatos de artigos, monografias, dissertações e teses, em que os autores, em geral, e ex-alunos, em sua maioria, atribuíram à minha possível ou suposta contribuição para a materialização dos seus estudos e pesquisas.

Por último, e não menos importante, convém assinalar o respeito conquistado entre os meus pares da Medicina cearense, ilustrado pela especial deferência de que fui alvo, ao ser escolhido por meus colegas de formatura, para fazer a saudação aos companheiros, ao ensejo da Comemoração do Jubileu de Prata, da Turma José Carlos Ribeiro, ocorrida em dezembro de 2002.

Não obstante tamanhas honrarias, tenho, porém, que me curvar diante da grandeza do que está no Eclesiastes:

“Vaidade das vaidades. Tudo é vaidade.... Uma geração passa outra vem; mas a terra subsiste.... Não há nada de novo sob o Sol... Eis que amontoei e acumulei mais sabedoria que todos os

que me precederam em Jerusalém. Porque meu espírito estudou muito a sabedoria e a ciência, e apliquei o meu espírito ao discernimento da sabedoria, da loucura e da tolice. Mas cheguei à conclusão de que isso é também vento que passa...”

EPÍLOGO

Assim, tentando me manter distante da celebração dos próprios feitos, eis um retrato do que me foi possível realizar ao cabo de um pouco mais de quarenta anos de atividades docentes; por certo, uma vida produtiva e útil à sociedade da qual sou um mero servidor público.

LEMBRANÇAS X

TRILHANDO CAMINHOS ENTRE O SERVIÇO E A ACADEMIA: A TRAJETÓRIA DE UMA PROFESSORA VISITANTE NO PPSAC/UECE

Maria Helena Lima Sousa

Este artigo tem o propósito de descrever minha trajetória como docente no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), no momento em que o Programa comemora suas bodas de prata com louvor.

Meu ingresso na UECE é particularmente diferenciado da maioria dos docentes, pois se deu de forma lenta e gradual desde que entrei no Mestrado em Saúde Pública em 1998, até meu ingresso como professora visitante, em outubro de 2018. Para entender essa trajetória é importante falar um pouco da minha história de vida até minha chegada à UECE como professora visitante.

Minha aproximação com a saúde se manifestou num determinado instante da vida em que, como economista da Secretaria de Planejamento e Coordenação do Estado do Ceará (SEPLAN-CE), hoje (SEPLAG), aceitei o desafio de assumir a Diretoria Financeira do Instituto José Frota (IJF), à época responsável com um complexo de hospitais de Urgência/Emergência do município de Fortaleza, composto pelos hospitais José Frota (Frotão), os Frotinhas de Messejana, Antônio Bezerra e Parangaba e o Hospital Infantil de Fortaleza Dra. Lúcia de Fátima (CROA), na gestão da então Prefeita do município de Fortaleza, Maria Luiza Fontenele, primeira mulher de esquerda a assumir uma prefei-

tura no País.

Estávamos em 1986, num momento de efervescência política onde o processo de redemocratização tomava conta da sociedade brasileira, encurralada por vinte e cinco anos de Ditadura Militar. Minha veia democrática aflorava e tive a oportunidade de discutir com meus pares (IJF, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará/SES-CE e movimento sanitaria) novas formulações de conceber as políticas de saúde numa perspectiva universal, que se consolidaram na VIII Conferência Nacional de Saúde aberta à sociedade, nesse mesmo ano. Esse ideário social e de saúde influenciou os membros da Assembleia Nacional Constituinte (1988-1989) que culminou com a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988, universal e equânime.

Vivenciei toda a trajetória de mudanças e implementação do SUDS/SUS no IJF, por meio de inúmeras reuniões que eram realizadas nas dependências da Secretaria de Saúde do Estado.

À época, já me preocupava em melhorar meus conhecimentos, buscando tornar a gestão do IJF mais eficiente pois, ao assumir esse novo desafio, percebi inúmeros problemas de gestão e mau uso dos recursos públicos. Foi aí que percebi a necessidade de conhecimento na área de Administração Hospitalar para suprir as necessidades de otimizar recursos da gestão. Dessa forma, ingressei num Curso de Especialização em Administração Hospitalar em São Paulo, junto com outros dois companheiros da gestão. Esse curso abriu um leque de questões dessa área tão complexa que é a saúde e da importância de um sistema de custos que possibilitasse maior controle e organização do hospital.

Esse processo mexeu profundamente comigo, com meus valores e, o que era um desafio para uma economista se inserir como profissional numa área extremamente complexa, como a

saúde passou a se impregnar nas veias e se configurar com aspectos de militância política. Foi ali que nasceu minha paixão pela saúde, campo de conhecimento vasto, que inclui diferentes serviços ofertados, uma grande e diversificada estrutura de profissionais das mais diversas áreas trabalhando em equipe e amplo parque tecnológico. Tudo isso me atraiu desde os primeiros contatos.

Ao findar o mandato da prefeita, em 1989, tinha que retornar para a SEPLAN, mas como fazê-lo, se já que não me reconhecia apartada da saúde? Foi então que decidi pedir minha remoção em definitivo para a SES - CE nesse mesmo ano.

Caminhos cruzados entre a SES - CE e o PPSAC/UECE no campo da economia da saúde

Minhas primeiras atividades na SES - CE foram como técnica na Diretoria Financeira e, posteriormente, na Diretoria de Planejamento. Ali desenvolvi atividades ligadas à elaboração e monitoramento do orçamento, mas, com meus conhecimentos de custos adquiridos na Especialização em Administração Hospitalar e no IJF, fui indicada a integrar um projeto do Ministério da Saúde para testar uma metodologia de custos para a Atenção Básica da Saúde, no município de Iguatu - CE. Esse projeto forneceu subsídios metodológicos para sonhar um pouco mais alto – com o Mestrado em Saúde Pública da UECE. Tinha sede de conhecimento, de participação, de fazer parte daquele momento histórico.

Com um pouco mais de conhecimento acumulado sobre custos, comecei a aceitar o desafio de concorrer ao Mestrado, e tal foi minha alegria quando consegui, logo na primeira tentativa, ingressar no Mestrado Acadêmico de Saúde Pública da UECE (PPSAC), em 1998. Algumas pessoas me perguntavam, “o que quer uma economista fazendo um Mestrado em Saúde Pública?” Eu ria e respondia: “A economia tem muito a contribuir com a

saúde da mesma forma que a saúde tem muito a contribuir com a economia”.

Com a implantação do SUS na década de 1990, muitas políticas iam sendo desenhadas, como por exemplo, o Programa Saúde da Família, iniciado em 1994, sendo o Ceará incluído no Projeto Piloto do MS. Dada essa proximidade de conhecimento metodológico e da importância do PSF, como programa estruturante da Política de Saúde no Brasil, resolvi desenvolver minha dissertação de Mestrado, apurando os custos do PSF no município de Crateús - CE, a convite de um colega de Mestrado e Secretário de Saúde daquele município. Este estudo teve significativa repercussão entre gestores municipais, pois naquela época não se falava de custos na saúde e a dissertação veio exatamente despertar gestores para a relevância desse instrumento de gestão, que trabalha a eficiência de um sistema de saúde, até hoje subfinanciado e que enfrentou grandes dificuldades em sua implantação.

Após a defesa de minha dissertação, passei a ser chamada por instituições de ensino superior em seus programas de graduação e especialização para ministrar a disciplina de custos e economia da saúde. Na UECE (Especialização em Auditoria da Saúde e Gestão Hospitalar), URCA (especialização em Gestão Hospitalar), Escola de Saúde Pública ESP - CE (especialização em Sistemas Locais de Saúde-SILOS, Vigilância em Saúde, Gestão e Economia da Saúde, entre outros), Escola de Saúde Pública de Sobral (especialização em Gestão Hospitalar), Faculdades Integradas do Ceará - FIC (graduação e especialização em Gestão Hospitalar), UFC (graduação em Gestão Hospitalar e especialização em Economia e Gestão da Saúde), dentre outras. Assim sendo, os conhecimentos adquiridos no Mestrado em Saúde Pública da UECE foram fundamentais para começar minha trajetória como docente em diversas instituições de ensino superior, tanto na graduação quanto na Especialização, contribuindo, as-

sim, para a eficiência do SUS em nosso Estado.

Um outro aspecto que observei nesse momento Pós-Mestrado foi que o método utilizado na dissertação passou a ser utilizado por ex-alunos gestores que passaram a reproduzir o método em suas monografias e instituições, inspirados no nosso trabalho.

Começa aí a minha aproximação, reconhecimento e desejo de contribuir com essa instituição a quem devo muito dos conhecimentos que tenho sobre o binômio economia X saúde.

Ao final da década de 1990 a SES - CE passou por grandes transformações em sua estrutura administrativa para dar conta das políticas de saúde que se desenhava com a implementação do SUS em nosso Estado.

Primeiramente, em 1994, com o fortalecimento da Atenção Básica por meio do Programa Saúde da Família. Posteriormente, no final do século XX, com a criação de 21 Microrregiões de Saúde (posteriormente, chamadas de Regiões de Saúde ampliando para 22), responsáveis pela organização da atenção secundária da saúde e a criação de três (hoje cinco) Macrorregiões de saúde, referência para a alta complexidade. Todo esse processo foi iniciado graças ao Projeto de cooperação técnica entre o Governo do Estado do Ceará e o Department of International Development (DFID) do Reino Unido, através do “Programa de Modelagem de Gestão”. Desse projeto nasceu o novo modelo organizacional do sistema SES - CE, que começou a vigorar no início do ano 2000, sofrendo algumas modificações ao longo do tempo.

Nessa nova estrutura administrativa foi criada a Célula Economia da Saúde (CECONS), depois denomina Núcleo de Economia da Saúde (NUCONS) dentro da Coordenadoria de Planejamento, sendo esse o primeiro Núcleo de Economia da Saúde criado institucionalmente no país.

Para organizar esse novo espaço, contou-se com um con-

sultor internacional financiado pelo DFID, que realizou um *workshop* com duração de duas semanas em tempo integral, em que se trabalhou com o grupo técnico que assumiria o NUCONS. Inicialmente, foi trabalhado o entendimento do campo da economia da saúde e suas principais ferramentas para tornar o SUS mais eficiente e equitativo. Foi também elaborado um Planejamento estratégico para três anos (que correspondiam os últimos 3 anos de governo) e um Plano de Capacitação, Estudos e Pesquisas, com objetivo de divulgar o tema entre profissionais de saúde e pessoal técnico de nível superior. Nessa oportunidade, além da equipe que iria trabalhar diretamente no Núcleo, tivemos a oportunidade de contar com a colaboração do PPSAC/UECE, representado pelo Professor Doutor Marcelo Gurgel, recém-chegado da Universidade Pompeu Fabra (ES) onde havia concluído seu Pós-Doutorado em Economia da Saúde, ampliando seus conhecimentos e trazendo mais elementos de sustentação para esse novo espaço institucional.

Na vanguarda das universidades brasileiras, o PPSAC/UECE já ministrava a disciplina de economia da saúde no Mestrado e Doutorado em Saúde Pública há algum tempo.

No Relatório Final desse *workshop* ficou a indicação da criação de uma Comissão de Capacitação, Estudos e Pesquisa em Economia da Saúde (CEPES), para fazer o *linking* entre o serviço e a academia, ou seja, tentar juntar os saberes dessas duas dimensões em prol da eficiência e da equidade do SUS. Essa comissão foi criada por portaria do então Secretário de Saúde do Estado, Doutor Anastácio Queiroz, e reeditada por sucessivos Secretários de Saúde até o ano de 2015, cujos representantes foram o Professor Doutor Marcelo Gurgel pela UECE, o Professor Doutor Fernando Pires pela UFC, em alguns momentos tivemos a colaboração da Escola de Saúde Pública (ESP) e, como representantes da SES - CE as economistas Vera Coêlho da Coordenação

nadoria de Políticas de Saúde e eu, representando o NUCONS e assumindo a coordenação da CEPES. Essa comissão teve um papel fundamental nos 16 anos do Núcleo, estreitando laços de cooperação e desenvolvimento de atividades acadêmicas de capacitação, estudos, pesquisas e publicações.

A primeira tarefa da Comissão foi desenhar um Plano de Capacitação a ser desenvolvido conjuntamente. Nele, estavam contidos: Cursos básicos sobre Economia da Saúde com 40 horas aulas e Cursos de Especialização em Economia da Saúde. Foi grande a procura entre técnicos da unidade central, regionais, unidades assistenciais de saúde para os cursos. A economia da saúde deixa de ser uma incógnita e passa a ser parte integrante dos diversos conhecimentos do campo da saúde.

Nos cursos básicos, a ideia era fornecer conhecimentos para que o corpo técnico e gerencial da SES - CE pudesse identificar a necessidade de estudos econômicos na área da saúde, ou seja, a fase do “conhecer”. Já nos cursos de Especialização, o propósito era fornecer elementos para que o profissional pudesse manusear as ferramentas e pô-las em prática, ou seja, a fase do “saber-fazer”.

Em 2001, o Ministério da Saúde celebrou convênio de cooperação técnica com o DFID, dessa feita, para implantação do Departamento de Economia da Saúde na esfera federal, para posteriormente trabalhar a implantação de Núcleos de Economia da Saúde em todos os estados da federação e município.

A primeira atividade do convênio foi criar uma equipe de profissionais do serviço e da academia para conhecer a estrutura organizacional da Economia da Saúde no Reino Unido, sendo incluído no roteiro Universidades em Londres e a Universidade de York, um dos principais centros de estudos avançados em Economia da Saúde no mundo. Participaram do evento dois re-

presentantes do Ministério da Saúde, um professor da Universidade de São Paulo (USP/Saúde Pública), um professor da Universidade de Campinas (UNICAMP); dois professores da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), um professor do Instituto de Saúde Coletiva da Bahia (ISC - BA), um representante do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); o presidente da Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES), o coordenador do projeto escolhido pelo DFID e, do Ceará, o Professor Doutor Marcelo Gurgel da UECE e eu representando o primeiro Núcleo de Economia da Saúde implantado no Brasil. Além dessas onze pessoas, participou da comitiva o então Secretário de Saúde do Estado do Ceará, Doutor Anastácio Queiroz, financiado com recursos do governo estadual, mostrando assim a importância do evento. Em uma semana de intensa programação nos foi mostrado todas as ferramentas da Economia da Saúde, seu corpo docente, a produção bibliográfica da universidade, sempre ressaltando a importância do entrosamento entre serviço e academia, numa troca que poderia beneficiar um sistema de saúde tão amplo como o SUS e tão carente de recursos. Vale lembrar que, naquele momento, não existia ainda uma política de financiamento para o SUS.

Por conta da organização e atuação da CEPES, o Ceará, em 2002, foi convidado a compor o Projeto Economia da Saúde (PES) do MS na categoria serviço, juntamente com as Secretarias de Estado da Saúde do Rio de Janeiro e Bahia, e a UECE e UFC foram também convidadas a integrar o grupo das Instituições Acadêmicas e de Pesquisa que participariam do projeto, ou seja, a USP/SP, ENSP, IPEA e ISC/BA.

Essa participação no projeto ES foi fundamental para conseguirmos os recursos necessários para capacitar pessoas e desenvolver estudos e pesquisas nessa área. Dessa forma, o Ceará teve uma participação efetiva no PES/MS, sendo o Estado que

mais apresentou e aprovou projetos de capacitação e pesquisa no âmbito do projeto PES/MS. Esse projeto teve duração de cinco anos, o que foi fundamental para ampliarmos conhecimentos e entrosamento com as universidades locais e cooperar para a criação de novos núcleos em outros estados da federação como Bahia, Pernambuco, Paraíba, dentre outros.

Portanto, os dois primeiros cursos de especialização em economia da saúde financiados pelo DFID foram entregues ao PPSAC/UECE, sendo coordenados pelo Professor Marcelo Gurgel, ficando eu na vice-coordenação pela SES - CE. O corpo docente dos cursos se dividiu entre profissionais da UECE, UFC e SES - CE e de dois professores convidados do exterior, Professor Doutor João Pereira da Universidade Nova de Lisboa/Portugal e do Professor Juan E. Tello da Università Deglistudi di Roma “La Sapienza”/Itália.

Todos os trabalhos científicos de monografias desenvolvidos pelos alunos se referiram a temas de interesse da SES - CE, o que aumentou a capacidade crítica dos profissionais e melhor entendimento sobre as questões econômicas relativas às ações e serviços públicos de saúde no contexto do Estado do Ceará. Todas as trinta e três monografias foram transformadas em artigo e publicadas em livro denominados *Temas de Economia da Saúde I e II*.

Foi, a partir desses cursos, que nasceu a série *Temas de Economia da Saúde*, hoje na sua IV edição, já estando em organização a versão V. Os artigos são diversificados nas áreas de Financiamento e Gastos, Alocação de Recursos, Desigualdades em saúde, Avaliação Econômica da Saúde, Análise de Custos e outros temas que se enquadram no campo da economia da saúde.

A CEPES também teve participação ativa na escolha de cinco profissionais do Ceará encaminhados a fazer o curso intensivo sobre Economia da Saúde para estrangeiros por três meses na Universidade de York/UK, dos onze que tiveram a oportuni-

dade de participar, ou seja, 45,5% dos alunos que participaram do curso eram cearenses. Além disso, participaram dois profissionais da SES - CE nos cursos a distância de Especialização em Economia da Saúde e Farmacoeconomia com a Universidade Pompeu Fabra da Espanha e que atingiu uma grande quantidade de profissionais em todo o território nacional.

A comissão também foi responsável pela definição de estudos e pesquisas, sendo o Estado que mais aprovou financiamento entre os partícipes do PES. Foram seis pesquisas desenvolvidas no âmbito do CEPES: (1) Desigualdades Socioeconômicas Morbidade e Mortalidade no Ceará (Brasil): Implicações na Política Sanitária (2004); (2) Assistência Farmacêutica no SUS do Ceará (Brasil): Gastos Públicos e Distribuição de Medicamentos (2004); (3) Financiamento da Saúde no Estado do Ceará: Receitas e Despesas em Face da Evolução Econômica e Institucional (2004); (4) Alocação Equitativa de Recursos para a Atenção Secundária e Terciária: Uma Proposta para o Estado do Ceará (BR), (2005); (5) Implantação de Sistema de Custos (Metodologia de Insumo-Produto) em Hospitais e Unidades da Rede do SUS (2005), (6) Análise de custo-consequência da diálise em pacientes com insuficiência renal aguda no Ceará (Brasil), (2005). Todas elas contaram com consultor externo ou interno financiados pelo DFID. A experiência acadêmica dos membros das instituições acadêmicas no CEPES foi fundamental para a relevância e a aprovação dos estudos.

Na primeira década do século XXI, a relação SES - CE X PPSAC/UECE foi se estreitando. Dessa forma, fui convidada diversas vezes pelo Professor Doutor Marcelo para apresentar nossos estudos e pesquisas para alunos de Mestrado e Doutorado do PPSAC. Sempre nessas apresentações percebia o interesse dos alunos por uma área tão distante do campo de conhecimento deles e, ao mesmo tempo, tão expressiva para alargar sua com-

preensão de Saúde Coletiva e da importância dos instrumentos da Economia da Saúde para a assistência e a gestão.

Ao mesmo tempo que acumulava conhecimentos no campo da economia da saúde, percebia o quanto de desafios iam surgindo, seja no serviço, seja na curiosidade de alunos, de colegas do serviço e de professores que me procuravam para utilizar alguma técnica econômica em seus trabalhos acadêmicos.

Foi aí que me motivei a buscar o Doutorado em Saúde Coletiva da UECE, dessa feita para desenvolver um modelo de alocação de recursos através de um índice composto por uma *proxi* de indicadores de eficiência hospitalar, com o propósito de servir de base para alocar recursos adicionais nos orçamentos dos hospitais terciários gerenciados pelo Estado. Mais, por que a escolha da UECE? Porque a UECE se alinhava mais aos meus objetivos, simples assim. A gestão continuou sendo o foco principal das minhas preocupações numa conjuntura nem sempre favorável de financiamento e com inúmeros problemas de má gestão de recursos. A interferência política ainda se constitui num problema a ser minimizado. Então, nada melhor do que ter critérios claros para distribuir recursos nos orçamentos dos hospitais.

Essas decisões me aproximaram ainda mais do PPSAC ao conseguir entrar no Doutorado, também, na primeira tentativa.

Foram momentos difíceis, pois tinha que conciliar as atividades do NUCONS/SESA com as do Doutorado, mas valeu a pena. Essa decisão mudou substancialmente a minha vida. Não conseguia mais dissociar o serviço da academia, convicta de que o fortalecimento do SUS depende muito desses dois saberes.

Ao concluir o Doutorado, passei a colaborar mais efetivamente com o PPSAC como professora colaboradora, sem nenhum vínculo ou remuneração.

Foram anos participando pontualmente na disciplina Eco-

nomia da Saúde ofertada pelo Professor Marcelo Gurgel, levando ao público acadêmico um pouco na nossa experiência enquanto Núcleo de uma Secretaria de Estado, de nossa organização, de nossos estudos e pesquisas. Dessa forma, tentávamos despertar nos alunos a curiosidade pelo tema. Ouvi vários alunos e alunas se empolgarem com as ferramentas utilizadas na ES e esse despertar foi fundamental para me impulsionar a conhecer e compartilhar nosso acúmulo na área.

A partir de 2016, a convite do Mestrado Profissional em Gestão em Saúde da UECE, vinculado ao PPSAC, passei a ministrar a disciplina de Financiamento em Saúde, encontrando grande receptividade entre os alunos, na sua maioria gestores. Assumi, também, a orientação de alunos em temas relacionados à economia da saúde como estudos sobre financiamento, critérios de alocação de recursos, análise de custos e avaliação econômica. Essa experiência está sendo enriquecedora, pois traz para a discussão acadêmica profissionais que lidam no cotidiano da gestão, com todos os desafios que é gerir um sistema universal, descentralizado, hierarquizado e integralizado, com participação social e com intensas limitações de recursos financeiros, humanos, materiais, tecnológicos e carentes de eficiência e equidade.

Em 2016 e 2017, a pedido da Professora Salete Bessa, então coordenadora do PPSAC, ministrei, sem ônus para a UECE, a disciplina Financiamento em Saúde para alunos do Mestrado e Doutorado acadêmicos. O convívio como os alunos de um Mestrado e Doutorado acadêmicos é, particularmente, diferenciado, pois na maioria são profissionais que não têm experiência na gestão, o que torna mais desafiante a transmissão dos conhecimentos, envolvendo fórmulas e métodos da economia da saúde.

Em todo esse percurso foram inúmeras as vezes que, juntos, participamos de eventos nacionais e internacionais no campo da economia da saúde e da saúde coletiva, levanto para os pesquisa-

dores de saúde nossa experiência e acuidade com o tema.

Essas foram as bases que me motivaram a aceitar mais um desafio, o de concorrer à vaga de professora visitante, que se abria em concorrência pública da UECE no início de 2018, logrando êxito e sendo chamada em outubro do mesmo ano.

Experiência como professora visitante do PPSAC

O ano de 2018, portanto, foi coroado com a oportunidade de ingressar no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE, como professora visitante. Fui recebida com carinho pela coordenação e pelo colegiado do PPSAC, o que me trouxe muita alegria, pois lá encontrei um ambiente democrático e colaborativo.

O Seminário de acolhimento aos novos alunos do PPSAS, acontecido em janeiro/2019, considero um dos pontos altos desse Programa, porque utilizou uma metodologia participativa, que incluiu docentes, discentes e até o Magnífico Reitor.

Essa vivência tem sido enriquecedora, pois, além de lidar com o ensino, todo o horizonte de construção que se dá na academia, como a orientação de alunos no seu universo particular de descobertas e de criação. Ademais, a oportunidade de co-orientar, ou seja, dividir os rumos de uma pesquisa de forma compartilhada com outro docente e conviver com as diferentes ciências que fazem da Saúde Coletiva um campo de saberes que se interligam e, ao mesmo tempo, se complementam.

A participação efetiva dos alunos em sala de aula é um capítulo à parte. Nesse contexto, estou tendo muitas surpresas interessantes. A associação que alguns fazem do conteúdo que é ministrado como o seu tema de pesquisa é uma delas. Alguns já expressaram que se tivesse tido oportunidade de conhecer so-

bre financiamento ou custos poderia ter incluído mais um olhar sobre a sua dissertação ou tese. Outros me abraçam quando termina a disciplina e dizem que se surpreenderam com o conteúdo adquirido, por ser além de suas expectativas. Que a partir de então, terão uma outra percepção sobre a Saúde Coletiva. São diversos depoimentos e a gente percebe que contribuiu de alguma forma para uma formação mais completa daquele profissional, porque ampliou seu espectro sobre essa área tão complexa que é a Saúde Coletiva.

Uma experiência desafiante

Em minha primeira turma como professora visitante, dei a disciplina de Financiamento da Saúde. Na oportunidade busquei envolvê-los na pesquisa sobre financiamento como forma de motivá-los a utilizar dados do Sistema de Informação sobre Orçamento Público (SIOPS). A forma escolhida foi a elaboração de artigos sobre financiamento como avaliação da disciplina. Assim, os alunos em dupla manipularam dados de financiamento e gastos e indicadores financeiros de Estados e Municípios, dando-lhes a oportunidade de organizar e atualizar dados monetários, analisar informações, elaborar gráficos e tirar conclusões sobre os achados. Foi desafiador e, ao mesmo tempo, rica a experiência. Os resultados foram surpreendentes e serão objeto de publicação no próximo livro *Temas de Economia da Saúde V*, juntamente com outros artigos selecionados do MEPEGES.

A experiência de trabalhar com dados foi se consolidando e, na disciplina de Economia da Saúde, escolhemos, Professor Marcelo e eu, a área de custos para desenvolver. O resultado continua nos surpreendendo. Os alunos aceitaram o desafio e a motivação nos fez sugerir um artigo nesta área. Todo o material produzido será publicado também no próximo livro *Temas de Economia da*

Saúde V, que está sendo organizado para ser publicado em forma de *e-book*, pela editora da UECE ainda este ano, como parte integrante da programação do Grupo de Pesquisa em Economia da Saúde da UECE e dos festejos dos 25 anos do PPSAC.

Reativando o Grupo de pesquisa em Economia da Saúde

Outra experiência que está a me motivar diz respeito à revitalização do Grupo de Pesquisa em Economia da Saúde da UECE, com reuniões mensais sobre o tema, tendo como coordenadores o Professor Marcelo Gurgel e eu. Já temos inscritos mais de 15 alunos no grupo, inclusive ex-alunos, com frequência média de 10 participantes por reunião, o que, para um começo, é considerado um bom resultado.

Nossa primeira tarefa enquanto grupo de pesquisa foi divulgar dois livros editados recentemente pela Editora UECE: o primeiro foi o *Temas de Economia da Saúde IV: contribuição para a gestão do SUS*, coordenado pela aluna do Doutorado Sônia Samara Fonseca de Moraes e pelo Professor Doutor Marcelo Gurgel. Esse livro foi editado em *e-book* e impresso e conta com 24 artigos. O segundo diz respeito à publicação em livro da pesquisa do PPSUS sobre *Avaliação da eficiência de Hospitais Públicos Terciários na Perspectiva da Alocação de Recursos*, de minha autoria com o Professor Marcelo Gurgel, fruto de uma pesquisa do Programa de Pesquisa pelo SUS (PPSUS) financiada pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), sendo um trabalho conjunto entre NUCONS/SES-CE e PPSAC/UECE. Os lançamentos foram feitos em data comemorativa dos 25 anos do PPSAC em abril/19 e no Congresso de Secretários Municipais de Saúde aqui em Fortaleza, em maio/19.

Outra atividade do grupo foi identificar onde pesquisadores do campo da economia da saúde estão publicando e em que nível, para que possamos aumentar nossas publicações e direcionar nossos artigos para periódicos conforme o acesso dos temas abordados nas revistas. Nesse sentido, buscamos informações com a Professora Thereza Moreira e na sequência montamos juntos uma estratégia de atuação, tendo obtido resultados surpreendentes, que vão nos ajudar na escolha do periódico para encaminhar nossa produção para publicação.

A terceira preocupação é desenvolver estudos para compor artigos a serem publicados em *e-book Temas de Economia da Saúde V*. Montamos a estratégia de aproveitar a produção em sala de aula nas disciplinas de Financiamento e Economia da Saúde, e por membros do GPES, além de convidados.

Além da programação já estabelecida, estamos organizando o debate entre os membros do grupo de suas dissertações e teses, ampliando o debate e aprofundando temas, além do desenvolvimento dos estudos por parte do grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comunicação entre os diversos temas da economia da saúde para um público predominantemente de profissionais de saúde é um fator desafiador para nós economistas, que nos dedicamos à área da saúde. Lidar com números, fórmulas e conceitos distantes do cotidiano desses profissionais está sendo um desafio a mais a vencer. Tento reduzir ao máximo o “economês” e tento fazer uma interseção entre teoria e prática de forma que os alunos possam compreender melhor as ferramentas que a economia oferece para o desenvolvimento dos temas de saúde.

O que mais nos conforta, entretanto, são os resultados dos trabalhos e a avaliação que eles fazem da disciplina, sempre po-

sitiva e reconhecedora de que os profissionais da área da saúde deveriam conhecer o campo da economia da saúde desde a graduação, coisa que no Brasil ainda é insipiente. Coisas como: “Professora, adorei sua disciplina, abriu minha cabeça para várias coisas”, “Eu nunca pensei que Economia da Saúde fosse me chamar a atenção”, “Fiz por fazer, mas amei”, “Essa disciplina deveria ser dada também na graduação” e coisas do gênero.

A participação efetiva do aluno em sala de aula, tanto no Mestrado e Doutorado acadêmicos, quanto no Mestrado Profissional em Gestão, frequentado, principalmente, por gestores, tem me motivado a buscar novas maneiras de compartilhar conhecimentos e métodos de ensino como forma de oportunizar aos alunos o contato com novos saberes que lhes possibilitem intervir, na realidade, por um SUS universal, equânime, eficiente e de qualidade.

Para concluir, eu gostaria de registrar que o trabalho que estou fazendo atualmente no PPSAC me trouxe alma nova, mais motivação e satisfação pessoal diante dos resultados obtidos.

A convivência com o corpo docente tem sido fácil e amistosa, o mesmo ocorrendo com as secretárias, sempre solícitas e competentes e demais colaboradores.

Isso faz a diferença quando temos como desafios vencer os obstáculos que se fazem presentes na ordem política e econômica, com reduções no financiamento e suas consequências nefastas à saúde pública, sendo imprescindível esse alinhamento político do programa em defesa do SUS.

LEMBRANÇAS XI

CORAÇÕMENTE - TRILHAS ACADÊMICAS

Maria Marlene Marques Ávila

Esta narrativa abrange fatos da minha vivência acadêmica entre os anos de 1995 a 2019, privilegiando o espaço que a Universidade ocupa em minha existência, ou seria a minha existência na Universidade, uma vez que contempla as possibilidades que se concretizaram neste contexto?

Início pelo relato de um episódio ocorrido quando fiz o Mestrado em saúde pública na Universidade Estadual do Ceará (UECE), a partir deste ponto farei inserções em tempos anteriores e posteriores a esse momento, escolhido como ponto inicial, porque marcou minha carreira acadêmica. Essa escolha não deixa de ser uma temeridade, partir desse ponto, tira a linearidade da minha narrativa, o que me desafia, que o leitor seja compassivo.

Fiz o Mestrado em Saúde Pública na UECE entre 2007 a 2009 e, ao ingressar, sabia exatamente o que queria pesquisar. Havia trabalhado longo tempo no Fundo Cristão para Crianças, uma Organização Não Governamental (ONG), cuidando de crianças com desnutrição. Nesta atividade, fazer a reeducação alimentar com as mães das crianças era meu maior desafio, em minha própria avaliação era quase em vão.

Nos meados dos anos 1990 surgiu, no Brasil, uma proposta que ficou conhecida como alimentação alternativa, a qual inicialmente focou justamente na recuperação da desnutrição infantil. Em nível nacional, a Pastoral da Criança adotou a alimentação

alternativa no combate à desnutrição infantil e me chamou atenção, como aparentemente as mães acompanhadas pela Pastoral e incluíam rapidamente na alimentação das crianças a multimistura, um composto alimentar até então totalmente desconhecido. Queria pesquisar sobre isso, o que me instigava era: como a Pastoral consegue intervir tão rápido no hábito alimentar? Era isso que eu precisava entender.

Ao expor meu projeto de pesquisa ao professor designado para me orientar, a receptividade não foi boa, ele me ouviu, sorriu ironicamente e me disse: “– Você precisa de um psicólogo”. Até hoje não sei se o conselho se direcionava à minha necessidade de orientação acadêmica, ou de terapia. Decepcionada, fui conversar com a professora Helena Sampaio, lhe falei sobre o projeto e sobre o conselho. Ela me disse que para desenvolver o projeto da forma como lhe havia exposto eu precisaria fazer uma pesquisa qualitativa, me atordeei: “– Qualitativa, quali, qualitativa, nunca ouvi falar disso...”. Ela: “– Vá conversar com a professora Salete, ela orienta essa abordagem de pesquisa, e eu posso lhe ajudar na parte específica da nutrição”. Eu fui, a professora Salete, a quem até então eu desconhecia, me acolheu, acolheu com A maiúsculo e então vejam que sorte, sem precisar ir ao psicólogo resolvi meus dois problemas: como fazer meu estudo e como ficar feliz, pois teria sido muito infeliz se tivesse que mudar meu projeto de pesquisa para realizar o Mestrado.

Foi assim que sob a orientação da professora Salete me matriculei numa disciplina sobre Metodologia Qualitativa, ministrada então pela Professora Helena Frota, a princípio receosa, em seguida muito curiosa e, depois, perdidamente apaixonada, foi ali que descobri que nasci para fazer pesquisa qualitativa, a paixão se revelou de vez quando a professora Helena Frota nos apresentou a dissertação da professora Marinina Gruska, intitulada *A ovelha negra e meu guri*. Na descrição da metodologia, a

autora, por meio do mito de Édipo, que tentou fugir do seu destino profetizado pelo oráculo, explicava como ela também fora predestinada a estudar menores infratores, foi um deslumbre, eu não conseguia parar de pensar: é possível fazer pesquisa com tanta humanidade e ao mesmo tempo com tanta ciência? Com todo o rigor, mas com tanta leveza? Estudei tudo que a professora Salete apontava, e o principal autor que ela recomendou foi um antropólogo americano, James Spradley (1979), atualmente dificilmente referenciado em estudos da área da saúde, mas seus textos sobre etnografia, observação participante e técnica de análise de temas são ricas referências para quem estuda pesquisa qualitativa.

Trabalhar na recuperação de crianças desnutridas foi um caminho escolhido ainda na graduação em Nutrição, curso que fiz na UECE entre 1978 e 1982 (fui da terceira turma de Nutrição), época em que a desnutrição infantil era um flagelo. No Ceará, a mortalidade infantil era acima de 100/1000 nascidos vivos, as crianças morriam de sarampo, pneumonia e desidratação, principais causas de óbito infantil, quadro epidemiológico que perdurou até os anos 1990 (CEARÁ, 1999), mas a causa básica da morte era mesmo a desnutrição, triste realidade de tantos outros estados nordestinos, como denunciou Ferreira Gullar em 1998 no “Poema brasileiro”:

*“No Piauí de cada 100 crianças que nascem
78 morrem antes de completar 8 anos de idade
No Piauí
de cada 100 crianças que nascem
78 morrem antes de completar 8 anos de idade
No Piauí
de cada 100 crianças
que nascem*

*78 morrem
antes
de completar
8 anos de idade
antes de completar 8 anos de idade
antes de completar 8 anos de idade
antes de completar 8 anos de idade
antes de completar 8 anos de idade.”*

Os programas oficiais de prevenção e combate à desnutrição eram, no Curso de Nutrição, temas abordados nas disciplinas da área da saúde pública, motivo de minha escolha por essa área de atuação, predestinação? Ao tomar conhecimento dos escandalosos indicadores de saúde infantil, eu relatei com uma lembrança triste de minha infância, a cena quase diária do enterro de criancinhas, passavam em minha rua, as pessoas levando o caixãozinho azul, tão pequeno, com os anjinhos, como se dizia, anjinhos que tinham como causa básica do óbito a fome, causa da morte, só agora eu sabia: injustiça social.

Minha escolha estava feita, eu queria trabalhar com a desnutrição infantil. Dois anos depois de graduada, fui trabalhar na ONG, que justamente por tratar de crianças desnutridas tinha como clientela famílias extremamente pobres, ali fiquei por quinze anos, e conheci de muito perto o que a miséria pode fazer com as pessoas, aprendi como as iniquidades repercutem no corpo e quebrantam os espíritos, e isso me aperfeiçoou como profissional e como ser humano, aprendi que antes da orientação nutricional, eu precisava ouvir aquelas mães e, muitas vezes, a palavra que elas precisavam não era a da nutricionista, mas da pessoa que as ouvia, tudo isso foi me mostrando que eu precisava estudar mais, ampliar meus conhecimentos, havia muitas perguntas cujas respostas eu buscava, as quais estavam além da Ciência da Nutrição.

Por volta de 1992, voltei à UECE para fazer uma especialização em Saúde Materno-Infantil, e então fiz uma parceria com o Curso de Nutrição para receber estágio na área de Saúde Pública, experiência muito enriquecedora e que me despertou o desejo de ser professora, o que ocorreu em 1995, ano em que ingressei como professora auxiliar no Curso de Nutrição. A vaga à qual concorri era específica para a área da Saúde Pública. A princípio mantive minha atividade na ONG, mas logo vi que precisava estudar bastante se quisesse ser tão boa docente, quanto consegui ser boa nutricionista, mas minha ânsia não era por conhecimento específico de Nutrição, queria estudar Saúde Pública, então fiz a seleção para o Mestrado Acadêmico em Saúde Pública, o qual realizei sem afastamento de minhas funções, uma vez que ainda estava em estágio probatório, não havia transcorrido o período de dois anos da minha contratação.

O Mestrado foi um divisor de águas em minha vida profissional, consolidei minha primeira paixão acadêmica, a Saúde Pública, aliás não sei se a segunda, ou a primeira, pois na perspectiva da Saúde Coletiva, em sua dimensão das Ciências Sociais e Humanas eu só compreendo a produção de conhecimento pela abordagem qualitativa, assim, as duas se entrelaçam e se complementam.

A pesquisa realizada no Mestrado foi uma etnografia, e me propiciou importantes aprendizados como pesquisadora. Além do profundo contato com a comunidade, campo da pesquisa, mais uma vez aprendendo com as pessoas simples – líderes da pastoral da criança e as famílias por elas acompanhadas – me desafiou a estudar com maior profundidade as políticas de alimentação e nutrição no Brasil, as raízes da fome/desnutrição, o não dito dos discursos oficiais, despertando a criticidade que levou à produção do livro intitulado *Multimistura da alimentação alternativa: mito ou realidade?* (ÁVILA, 2000). Tudo isso, sim-

bolicamente, estava na defesa de minha dissertação, com a sala lotada por amigas do Curso de Nutrição, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, por líderes pastorais e algumas pessoas da comunidade, cenário do estudo. O que adicionalmente, explodiu meu coração foi a presença de minha filha, nascida quando ainda estava na graduação, e agora ali, me ajudando na apresentação, foi muita emoção e, ao final, não segurei o choro, e a Doutora Margareth Ângelo, examinadora externa, professora da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), disse que era uma catarse perfeitamente compreensível, pois ao ler meu trabalho, se percebia como eu estava inteira ali, nunca esqueci, foi melhor que a nota dez conferida pela Banca à minha dissertação.

A árvore do conhecimento precisava ser bem cuidada, já estava desperto o desejo pelo Doutorado, porém isso só seria possível quatro anos mais tarde, em 2003, quando se concretizou a possibilidade de fazer Doutorado num programa que abrigava grandes nomes da Saúde Coletiva – o Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Olhando para trás, vejo minha insegurança quando iniciei a prática docente, minha grande aspiração era contribuir para formar nutricionistas com maior compreensão dos fatores sociais que determinam o processo saúde/doença, capazes de compreender a dimensão política da questão alimentar brasileira, e como trazer esses aspectos para sua prática profissional por meio de ações que incorporassem os valores da justiça, cidadania e solidariedade; meu maior receio era não conseguir. Assim, iniciei titubeante, e um primeiro obstáculo que percebi foi o modelo tradicional do processo ensino/aprendizagem, não contribuía para a formação que eu idealizava, então fui buscar nos subsídios da disciplina “Educação em Saúde” que cursei na especialização, quando ainda não era docente e não soube aproveitar todo o conhecimento e sabedoria das Professoras Fátima Maciel e Irismar

Almeida, grandes mestras, a inspiração e o conhecimento para aprender a ensinar, ou melhor dizendo, aprender a facilitar o processo ensino/aprendizagem.

Mas, certamente, isso não se deu assim num estalar de dedos, mas num estalar de compreensão que levou um certo tempo, avalio que quatro anos depois de iniciar a docência, com a (re) descoberta de Paulo Freire – lanterna do meu caminho docente – a vivência do Mestrado, onde novamente cursei a disciplina “Educação em Saúde” com a Professora Irismar, dessa vez ávida por aprender a aprender, foram trilhas seminais para o estalo.

Enfim, em 2003, surgiu a oportunidade de realizar o Doutorado, uma conjugação perfeita entre o tempo acadêmico e o momento pessoal, meus filhos adultos, dois já casados, minha filha e meu filho mais velho, o do meio ainda solteiro, mas com uma boa estrutura doméstica, que me permitia morar em outra cidade sem grandes preocupações, meu marido trabalhava já há algum tempo em Recife e, assim, ficaríamos um pouco mais distantes, única dificuldade, mas decidimos em comum que o sacrifício valeria a pena e, então, lá fui eu para o Rio de Janeiro.

Mas, antes de falar sobre esse momento especial da minha vida, quero lembrar o tempo em que coordenei dois cursos de especialização, Saúde Pública e Saúde da Família nos municípios de Iguatu e Crato. Por mais ou menos seis anos dividi essa coordenação com a professora Carla Soraya Costa Maia, que havia conhecido anos atrás, quase menina, numa pastoral da Igreja de Nossa Senhora das Dores no bairro Otávio Bonfim e de quem havia sido preceptora no Estágio Curricular de Nutrição em Saúde Pública e, mais tarde, nos reencontramos docentes do Curso de Nutrição, amigas de uma vida inteira.

Coordenar a especialização no interior do Ceará nos municípios de Iguatu e Crato, foi uma experiência muito rica, ao

mesmo tempo em que possibilitávamos a qualificação de recurso humano na área da saúde, aprendíamos muito sobre os problemas concretos de nosso Estado, temas de muitas pesquisas realizadas no âmbito da especialização, e de saldo nos divertíamos bastante em nossas idas mensais para o interior, sempre fazendo nosso trabalho muito prazerosamente, conhecendo particularidades do nosso povo, costumes, hábitos alimentares, cultivando boas amizades com parceiros da Universidade Regional do Cariri, com técnicos dos diversos níveis de atenção em saúde de vários municípios, pois a especialização era então uma grande oportunidade para os profissionais que não podiam deslocar-se para Fortaleza, era comum termos nas turmas, profissionais de dez ou mais municípios próximos à cidade sede do curso, foi de fato uma experiência muito rica e agradável.

Episódio engraçado, que até hoje rimos muito sempre que lembramos, foi uma ida a um salão de beleza para fazer o cabelo, tínhamos passado o dia trabalhando e à noite seria a aula inaugural, e queríamos estar arrumadas. Verinha, secretária do curso no Crato nos levou a um salão, segundo ela muito bom, nos deixou lá e avisou que voltaria para nos apanhar mais tarde, precisava encaminhar algumas coisas. Prontamente fomos atendidas, pois os dois cabelereiros estavam desocupados, assim cada qual se ocupou com uma de nós, lavaram nossos cabelos e nos sentaram lado a lado frente ao espelho e iniciaram a escova, logo percebemos que nosso cabelo não ficaria exatamente bonito, eles tinham passado algum produto que fixou demais os fios, e a medida que escovavam, os cabelos foram tomando a forma de capacetes, a moda dos bonequinhos da *playmobil*, lembram? Estava ficando igualzinho. A essa altura nós desviávamos o olhar para qualquer direção, que não fosse o espelho ou a outra, para não desatarmos a rir. O capacete da Soraya ficou pronto antes do meu, então ela sentou-se encolhidinha numa poltrona. Nisso, a

Verinha chega no salão e pergunta: “– onde estão as moças que deixei aqui?” Então não deu mais para segurar, nós ríamos feito loucas os cabeleireiros devem ter pensado que o éramos de fato, fomos direto para o hotel tirar os capacetes e o jeito foi ir para a aula inaugural com os cabelos molhados.

O Doutorado no Rio de Janeiro, foi um momento mais que especial, tanto para meu crescimento pessoal, quanto acadêmico, como disse anteriormente, foi uma oportunidade propiciada pela UECE, e abro aqui um parêntese para expressar minha imensa gratidão a essa Universidade, minha casa acadêmica, onde me formei e construí toda minha trajetória profissional, onde trabalho com muito compromisso e amor pelo que faço, procurando sempre dar o meu melhor.

Durante o processo de formação do grupo que iria fazer o Doutorado na UERJ iniciaram os encontros dos prováveis candidatos em reuniões com a professora Maria Salette Bessa Jorge, coordenadora do então Mestrado Acadêmico em Saúde Pública, atualmente Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PP-SAC), ocasião em que esta explicava sobre as regras do Programa de Qualificação Institucional (PQI) financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que estava propiciando o Doutorado.

Os encontros também eram bons para conhecermos mais os prováveis colegas de turma. Contudo, foi apenas nos últimos encontros que se fechou a turma que iria, assim o último encontro, com a presença do professor Cid Manso, representante da UERJ na parceria, foi que tive clareza de quem seriam meus colegas de Doutorado: professora Nádia Soares, nutricionista, minha colega do Curso de Nutrição, que tinha família no Rio de Janeiro, e ficaria na casa destes enquanto estivesse no Rio; Professor Francisco José Maia Pinto, estatístico, Professora Ilvana Lima Verde, enfermeira e Professora Lucia Conde, assistente social.

Essa foi a primeira turma que iniciou o Doutorado em 2003, no ano seguinte iriam as Professoras Maria Cecília Oliveira da Costa, nutricionista e Fernanda Irene da Silva Ramos, enfermeira. Estes foram todos os professores da UECE que fizeram o Doutorado no IMS, financiados pelo PQI.

Essa última reunião ocorreu no início de 2003 e em abril nós desembarcamos no aeroporto Tom Jobim, cheios de ansiedade e curiosidade, eu particularmente, nunca tinha deixado minha família por um tempo maior do que dura um congresso, viver longe deles era, a princípio, algo que me incomodava bastante. Por outro lado, o arranjo que havia feito era que ficaria numa pousada próxima à UERJ onde dividiria um quarto com Ilvana e Lucia, até então duas perfeitas estranhas, estava temerosa, ansiosa mas, ao mesmo tempo, com muita disposição para enfrentar fosse o que fosse e para cumprir meu objetivo ali. O início da convivência com Lucia e Ilvana foi suficiente para eu compreender que a vida estava me dando dois grandes presentes.

A pousada havia sido indicada pelo Senhor José, um tio da Lucia residente no Rio, e sua grande vantagem era ser de fato vizinha à UERJ. Ao chegarmos, fiquei decepcionada, não era nada do que eu tinha imaginado em termos de conforto, mas era o que tínhamos e tentei me adaptar, lembro que aquela noite chorei lembrando do aconchego de casa, mas logo isso deixou de ser um problema, porque o mundo que se descortinou para mim na UERJ e naquela cidade linda, compensou qualquer sacrifício.

Eu estava simplesmente fascinada pela beleza do Rio de Janeiro, mar e montanha, montanha e mar, os museus, os teatros, as livrarias, a Biblioteca Nacional, centros culturais, a oportunidade de assistir grandes espetáculos como o Lago dos Cisnes, a Tosca, vê Isaac Karabtchevsky regendo no grandioso Teatro Municipal, como diria Hemingway, o Rio é uma festa!

Na UERJ, as aulas com a professora Alba Zaluar, discutindo sobre a nova questão social, a Teoria da Dádiva, o professor Rubem Mattos e sua rica abordagem sobre questões relacionadas ao Sistema Único de Saúde, as aulas da professora Laura Tavares, descortinando os bastidores das questões do financiamento da Saúde. A participação de grandes nomes, autores de referência no campo da Saúde Coletiva em tantas atividades, bancas de defesa e qualificação de teses e dissertações que eram verdadeiras aulas magnas, simpósios, debates, palestras, eu ficava deslumbrada, ouvir Elias Merhy, Madel Luz, Victor Valla, Leonardo Boff, Eduardo Stotz, que tive o prazer de tê-lo na qualificação e defesa da minha Tese, Gastão Wagner, Luis Fiori, tantos outros brilhantes cientistas brasileiros e estrangeiros que amiudadamente tive a oportunidade de ouvir, foi um aprendizado maravilhoso!

No segundo dia, após nossa chegada, fomos os cinco, eu, Lucia, Ilvana, Nadia e Maia Pinto ao IMS, recebidos pela professora Jane Dutra Sayd, com quem tive uma empatia instantânea e decidi que ela seria minha orientadora (pode parecer pretensão, mas foi isso mesmo, meti na cabeça que ela seria minha orientadora), assim mesmo de estalo, no primeiro encontro, mas é claro que não foi nesse encontro que falei com ela sobre isso, porém, a partir de então, em toda oportunidade eu lhe enchia os ouvidos que queria que ela me orientasse. Tivemos longas conversas, dei para ela o livro resultante de minha dissertação, que ela elogiou muito, mas estava então com doze orientandos e me disse que não poderia aceitar mais uma, mas eu não desisti, em toda oportunidade falava de meu projeto de Tese, queria pesquisar sobre o trabalho realizado pelos agentes comunitários de saúde (ACS) do Ceará com as crianças no primeiro ano de vida, explicava para ela minhas motivações, até que a venci pelo cansaço, mas lhe prometi que não lhe daria trabalho, e de fato acho que fui uma orientanda razoável, fiz as disciplinas que ela me indicou,

mesmo sem mais necessitar de créditos (ela validou todos os créditos realizados no Mestrado), me importava o aprendizado, cumpri meus prazos e fiz uma boa pesquisa. No dia da defesa de minha Tese, ela relembrou tudo isso e afirmou que realmente eu não dei trabalho.

Lembro que na escrita da Tese, na reta final, já então em Fortaleza, eu gostava de trabalhar à noite, então surgiu uma dúvida, não lembro mais o que, e enviei um e-mail para Jane, eram cerca de três horas da manhã, qual não foi meu espanto de sua resposta imediata, brinquei com ela: também troca o dia pela noite é? Foi um grande presente ser sua orientanda, uma excelente pareceria.

Certa feita, vim passar um fim de semana em casa, à época eu morava em um sítio no Eusébio, estava na safra de caju e manga, na volta levei um depósito de isopor cheio dessas frutas, Maia Pinto quase morre de comer caju e manga, mas como sobrou alguns cajus levei para Jane, no dia seguinte ela me deu um recado, a mãe dela queria saber se podia assar as castanhas no forno de microondas, fiquei pensando como seria o estrago.

Os ACS, é uma história à parte, o trabalho dos agentes comunitários de saúde no Ceará teve algumas peculiaridades, iniciou como uma ação emergencial durante os anos de seca nos meados da década de 1980 e empregou mulheres dos municípios interioranos para promover saúde do grupo materno-infantil, sem exigência de escolaridade, mas que tivessem alguma influência/liderança na comunidade onde residiam e exerceriam suas atividades, que, pautadas pelas recomendações da Conferência de Atenção Primária em Saúde, realizada em 1978 em Alma-Ata eram voltadas, principalmente, ao combate das doenças imunopreveníveis, diarreia, infecções respiratórias agudas e o incentivo ao aleitamento materno (UNICEF, 1979). Foi uma experiência bastante exitosa e o governo cearense institucionalizou

o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), posteriormente reconhecido em nível internacional, pela contribuição na redução da taxa de mortalidade infantil (TMI).

No início dos anos 2000, os ACS continuavam mais ou menos com as mesmas características, porém haviam sido incorporados à equipe de saúde da família. No tocante à TMI, os indicadores de saúde infantil no ano de 2002 revelavam que, no Ceará, existiam quinze municípios onde a cada cem crianças nascidas vivas, quarenta morriam no primeiro ano de vida (CEARÁ, 2002). Minha vontade de pesquisar sobre as ações dos ACS foi muito determinada por essa realidade, compreender os limites das ações de promoção da saúde das crianças na Atenção Primária em Saúde (APS), considerando os determinantes sociais de saúde, esse foi o foco do meu projeto de pesquisa desenvolvido no Doutorado (ÁVILA, 2010). Os ACS serem os informantes era para mim algo óbvio, por sua proximidade com as famílias; quanto ao cenário do estudo, deveria ser um daqueles quinze municípios, e pensando na viabilidade, o fator distância foi considerado, o mais próximo era Uruburetama, mais ou menos 115 quilômetros distante de Fortaleza, coincidentemente o município onde nasci. Coincidência?

Concluí o Doutorado em 2006, com alguma nostalgia confesso, o tempo no Rio havia sido algo mágico, porém tinha muito a fazer na UECE, assumi a coordenação do Curso de Nutrição no início de 2007, juntamente com a professora Marcia Andreia Barros Moura Fé, amiga e companheira de trabalho desde então e também passei a integrar o corpo docente do Mestrado Acadêmico em Saúde Pública.

Ganhei um financiamento para desenvolver uma pesquisa em todo o Ceará, que visou avaliar a formação técnica dos ACS, então conduzida pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP - CE). A equipe de execução da pesquisa integrou docen-

tes da UECE, técnicos da ESP - CE e da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará e propiciou a participação dos professores da área Saúde Pública do Curso de Nutrição no Curso Técnico para os ACS, em que contribuíram em um módulo específico sobre alimentação e nutrição (ÁVILA *et al.*, 2008).

Entre 2008 e 2009, à convite da professora Maria Rocineide Ferreira da Silva integrei a equipe do Projeto de Extensão Liga Saúde da Família (LIGAS). Desenvolvido em parceria com o Sistema Municipal de Saúde Escola, se constituiu em um espaço de interlocução entre a universidade, a comunidade e o serviço de saúde a partir da extensão e da pesquisa, baseado no reconhecimento do desafio para os cursos da área de saúde em formar profissionais capazes de refletir criticamente sobre as diversas formas de intervenção em saúde, sobre a dinâmica do processo de trabalho em saúde notadamente na atenção básica. Uma enriquecedora experiência desenvolvida com docentes e discentes dos cursos de Enfermagem, Educação Física, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição e Serviço Social e trabalhadores de saúde da APS (BARRETO *et al.*, 2012).

O projeto LIGAS teve continuidade nas ações do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET - SAÚDE), que na UECE constituiu-se na principal ação do Projeto de Reorientação da Formação nos Cursos de Enfermagem, Nutrição e Serviço Social da Universidade Estadual do Ceará (PROSAÚDE), no qual também estive envolvida no planejamento e discussão, sempre instigada pela vontade de contribuir para a revisão dos processos formativos de profissionais de saúde mais alinhados com as necessidades do SUS.

Em todas essas atividades de pesquisa e extensão eu e a professora Lucia Conde demos continuidade a uma bela parceria iniciada no doutorado, quando dividimos muitos bons momentos e fizemos longas discussões sobre o SUS, desigualdades so-

ciais, um pouco de marxismo – do contrário não seria ela – em uma parceria sempre harmoniosa e produtiva.

Em 2010, realizei o Pós-Doutorado pelo Programa Nacional de Cooperação Acadêmica (PROCAD) entre a UECE e a Universidade de São Paulo (USP), sob a supervisão da Professora Doutora Cláudia Maria Bógus, no Departamento de Práticas de Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública da USP. A pesquisa desenvolvida foi a “Participação Social na Estratégia Saúde da Família”.

Desta vez fui sozinha, e a ausência de casa foi bem sofrida, amenizada um pouco por uma boa amiga que conheci logo que cheguei, uma cearense que já morava em São Paulo há trinta anos, pelas visitas em casa sempre que podia e pela ida de meu marido, que durante suas férias ficou um período comigo em São Paulo. Seis meses depois de minha ida, o Professor Maia Pinto também foi para a Faculdade de Saúde Pública realizar o Pós-Doutorado, o que foi muito bom, companhia para os passeios de finais de semana. Retornei do Pós-Doutorado sem nenhuma nostalgia, estava entusiasmada com a aprovação pela CAPES do Mestrado Acadêmico em Nutrição e Saúde, do qual fui a primeira coordenadora.

Em 2012, ganhei o financiamento para realizar a pesquisa “Avaliação da formação dos profissionais de saúde de nível superior pelas escolas públicas em Fortaleza - CE”, planejada e executada por um grupo de professores dos cursos de Medicina da UECE e da Universidade Federal do Ceará (UFC) Nutrição, Psicologia da UECE e da UFC, Farmácia da UFC, Serviço Social, com inserções temporárias de professores dos cursos de Enfermagem e Educação Física da UECE, além de discentes da graduação e Pós-graduação das duas universidades (ÁVILA, *et al.*, 2017).

A partir desse projeto direcionei meu interesse em pesquisar sobre formação de recurso humano para a área da saúde. Meu compromisso com esse objeto de estudo possibilitou firmar mi-

nha participação no PROSAÚDE e contribuir no processo de reorientação da formação, levado a cabo pelo Centro de Ciências da Saúde nos últimos cinco anos, subsidiado, inicialmente, pelos resultados da pesquisa sobre avaliação da formação e contando com o grupo de docentes da UECE, que desta participaram. Uma consequência desse interesse foi minha inserção no corpo docente do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, a partir de 2015 e no Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Nutrição, que conduz à reestruturação deste curso, em um processo participativo que integra os corpos docente e discente, experiência singular.

A UECE foi o espaço que concretizou todas as possibilidades de minha vida acadêmica, espaço de realização profissional, reconhecimento, felicidade. Considero que me doeie na medida em que recebi e, atualmente, começo a pensar em possibilidades para além deste espaço, sem medo de ser feliz, está na hora de alçar novos voos, atirar-me no mundo para novas concretizações. Quero daqui há alguns anos poder falar amorosamente como fiz nesta narrativa, de outras possibilidades que se realizarem em diferentes espaço/tempo e, assim, encerro por enquanto com os versos de Drummond: “Não há tempo consumido/ nem tempo a economizar. O tempo é todo vestido/ de amor e tempo de amar”. *Voilà!*

Referências

ANDRADE, C. D. **Amar se aprende amando – Poesia de convívio e de humor**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

ÁVILA, M. M. M. *et al.* Avaliação da formação de profissionais de saúde de nível superior pelas universidades públicas em Fortaleza-CE. *In: Pesquisa para o SUS Ceará*: Coletânea de artigos do PPSUS 4/Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Fortaleza: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, 2017.

ÁVILA, M. M. M. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Ceará: o caso de Uruburetama. **Ciência e Saúde Coletiva**. (Impresso), v. 1, p. 302. 2007, 2010.

ÁVILA, M. M. M.; PINTO, L. M. O.; ALBUQUERQUE, K. M.; TRUMMER, A.; AZEVEDO, D. V.; SÁ, M. L. B. **Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Ceará em Segurança Alimentar e Nutricional**. Fortaleza: ESP - CE, 2008.

ÁVILA, M. M. M. **Multimistura da alimentação alternativa: mito ou realidade?** Fortaleza: FUNECE, 2000.

BARRETO, I. C. H. C. *et al.* Gestão Participativa no SUS e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade: a experiência da Liga de Saúde da Família, Fortaleza, CE. **Saúde e Sociedade**. (USP. Impresso), v. 21, p. 80-93, 2012.

CEARÁ. Secretaria de Saúde. SIAB/CE. **Relatórios dos indicadores de mortalidade infantil e desnutrição em crianças menores de 23 meses da área geral referentes ao ano de 2002**. Fortaleza: SESA, 2002.

CEARÁ. **III Pesquisa de saúde materno-infantil no Ceará**. Fortaleza: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, 1994.

GULLAR, F. **Dentro da noite veloz**. 3. ed. São Paulo: Companhia das LETRAS, 1998.

SPRADLEY, J. P. **The ethnographic interview**. Orlando: Holt, 1979.

UNICEF. **Cuidados primários de saúde: relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978**. Brasília, 1979.

LEMBRANÇAS XII

A DOCÊNCIA NO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA... NO ENTREMEIO: AS TRILHAS POVOADAS COM TANTAS HISTÓRIAS

Maria Rocineide Ferreira da Silva

*“Para ser grande, sê inteiro: nada
Teu exagera ou exclui.
Sê todo em cada coisa. Põe quanto és
No mínimo que fazes.
Assim em cada lago a lua toda
Brilha, porque alta vive.”*

Fernando Pessoa

Tecer uma narrativa sobre o constituir-se docente em Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva pode parecer fácil, mas não o é. Alguns acontecimentos nos ajudarão na constituição desse tecido, serão dispositivos para futura(s) conversa(s). Desde o início da vida profissional, estivemos envolvidas com o que chamamos de militância no Sistema Único de Saúde (SUS), nas Organizações Não Governamentais (ONG) e na Estratégia Saúde da Família. A vivência junto aos movimentos sociais, mesmo na área hospitalar, ainda no espaço-tempo estudantil, deu-nos grandes aprendizados que contribuíram com a nossa inserção na vida profissional, outrora na assistência, hoje no campo da educação. Uma vida em devir.

O fato, porém, é que, pela capacidade que temos de nos afetar e afetar os outros nessa caminhada da vida, foi prazeroso,

mas não muito tranquilo, realizar pesquisas que nos trouxeram a vivência no campo da atenção primária. Sim, ensinar, pesquisar, para nós sempre teve imperativo ético-estético, produções atreladas ao modo singular como existimos e reexistimos em um mundo tão diverso e carente de olhares que deem conta de enxergar as singularidades. Essa escrita despertou-nos muitos desses afetos, as lembranças de tantas vivências sempre nos fizeram refletir sobre valores, determinações e condicionamentos que essa mesma vida nos apresenta. Compreendemos que existirá sempre uma multiplicidade de caminhos a serem seguidos, e cada pessoa vai fazendo as combinações que julga interessante para ir fazendo ou vai lidando com o que acredita ser possível de desenvolver e assumir na vida.

Começar minha vida profissional ali em Icapuí foi muito importante, cidade diferenciada pelas histórias de luta de um povo que sempre acreditou em suas potencialidades, que sempre reavivou suas diferenças, algo tão forte e vivo que, no começo, amedrontava e, depois, era revelador dessa potência de vida que cada um carrega consigo, da qual, ao longo da própria existência, irá ou não se apropriar.

O que seria capaz de provocar implicações a esse processo? O trabalho em Icapuí, além de prazeroso, parecia combinar-se a um mundo irreal, uma coletividade, cujos planejamentos eram concretizados, e aí rapidamente migrávamos em movimento do ideal ao mosaico do concreto, acreditamos que, desde então, estávamos lidando com o virtual e as atualizações que o cotidiano realiza, e nem nos dávamos conta disso. Como propõe Deleuze (1996, p.47), a relação do atual com o virtual constitui sempre um circuito, mas de duas maneiras: ora o atual remete a virtuais como a outras coisas em vastos circuitos, nos quais o virtual se atualiza; ora o atual remete ao virtual como a seu próprio virtual, nos menores circuitos nos quais o virtual cristaliza com o atual.

Depois íamos nos atualizando com o produzido, vivamente foram tantas coisas realizadas ali: salas de situação, mobilização comunitária, clínica compartilhada com colegas e usuários, parcerias com outros setores, inversão dos indicadores (taxas de mortalidade que se modificavam sempre para baixo, melhoria nos índices de amamentação, pré-natal, acompanhamento de pessoas que tinham hipertensão e diabetes), diálogo frequente com a gestão e a população, coordenação da unidade básica e do Conselho de Saúde Local, as práticas de educação em saúde nos ensinaram muito, pois ali aprendemos visceralmente que a vida somente acontece em partilha, há desejos e muitos deles são coletivos, apenas precisamos ter lugar para expressá-los e os bons encontros vão acontecendo.

*“Melhor do que a criatura,
Fez o criador a criação.
A criatura é limitada.
O tempo, o espaço, normas e costumes.
Erros e acertos.
A criação é ilimitada.
Excede-se o tempo e o meio.
Projeta-se no cosmos.”*

Cora Coralina

Alguns desencontros aconteceram nesse percurso, mas eles não deram conta de destituir o que se revelava como criação. Que palavras e enunciados dariam conta de expressar o significado de tudo que se construía, que se formava e transformava naqueles momentos? Foi dali que começamos a entender que outros verbos precisavam ser acessados, mas que ainda não saberíamos nominá-los, novos conceitos para expressar tantas vivências até ali

inomináveis. Estar na Estratégia Saúde da Família nos convidava a ter atitude diferente de muito do que tinha aprendido nos anos de faculdade na velha e amada Universidade Estadual do Ceará, nosso querido Curso de Graduação em Enfermagem, e então nos aflorava o desejo e a necessidade do ensino e da pesquisa. Nosso grupo, reconhecido pelas iniciativas realizadas, planejava assumir a docência e, para tanto, ter a experiência da vivência nos territórios das práticas de saúde constituiu-se marcador importante para nós.

Sem dúvida, uma outra língua, ainda pouco escutada, mas que se expressava no entremeio do vivido, vivenciado com sutilezas e revelando as potencialidades que, via de regra, são negadas. Aprendemos a estar atentas para aquilo que habitava aqueles territórios de uma cultura rica e peculiar, de simplicidade material, mas de grandeza imaterial que somente vivendo é que se explica. Icapuí foi reconhecida com muitos prêmios, mas a maior premiação era sempre as posições fortes que o povo da comunidade de Redonda (na qual nos fixamos nos anos que trabalhamos ali) tomava.

Depois foi a experiência de Fortaleza, primeiras equipes de saúde da família. Brincávamos com os colegas ao afirmar que precisávamos nos organizar, afinal *era muita estrela para pouca constelação* (vínhamos todos de municípios de referência e as experiências precisavam entrar em diálogo para caminharmos bem). Essa organização completamente cogestada, com respeito aos que estavam ali e iriam permanecer, afinal como primeira experiência do Saúde da Família de Fortaleza, muita coisa precisava ser feita. Assumimos a primeira coordenação geral da unidade, em simultaneidade com o trabalho em uma equipe, fortalecida por acreditarmos nos companheiros e nas companheiras que iríamos conquistar pelo trabalho cotidiano, quanto desejo e quantas apostas foram feitas.

Éramos fortalecidos pela partilha das experimentações e comungávamos com o expresso em Freire (1987), que nossos saberes mediados pelo mundo em que estávamos inseridos iriam construir algo capaz de satisfazer as necessidades expressas no campo da saúde das populações assumidas por nós. Antes, um pouco de rejeição dos funcionários de nível técnico que acumulavam anos de dedicação, e estes sempre foram identificados como sujeitos fundamentais nesse processo. Depois de muito diálogo, éramos de fato uma equipe, cinco equipes em divisão territorial, mas uma grande equipe experimental e com muitos projetos a serem realizados.

O primeiro ano de trabalho foi muito revelador, pois de pronto, ganhamos o prêmio chamado na prefeitura “Dr. Racional”, os dez prescritores em cinco equipes (cinco enfermeiros, cinco médicos) de medicamentos do município e, mesmo assim, com taxa de prescrição baixa em relação aos outros; corroborando, a unidade de saúde que tinha o maior tempo médio de consulta e mais que isso, uma unidade onde cada um/uma se considerou premiado por estar ali realizando atividades educativas, visitas domiciliares, fazendo eleição de conselho local de saúde e dialogando a partir da sala de situação (ferramenta que acumula dados do sistema de informação da atenção básica ou outros, na parede, e enseja muitas informações contextualizadas, se discutidas com trabalhadores e população) que era o que fazíamos, apropriação compartilhada de dados e informação para agir, éramos epidemiologistas práticos. Muitas ações consideradas atípicas para um grupo de profissionais de saúde até a nossa chegada, mas que, depois da permanência, foram, além de acolhidas, também protagonizadas por diferentes sujeitos. Sanitaristas em Ação!

Foi em 2002, entretanto, que essa questão da avaliação/pesquisa começou a, verdadeiramente, provocar-nos, pois, como

consultora do Ministério da Saúde (MS), participamos da primeira avaliação realizada no Brasil sobre o Programa Saúde da Família - PSF (na época era assim nominado); estivemos em alguns estados e vários municípios e inquietava-nos, profundamente, o fato de aquela avaliação não conseguir revelar as potencialidades locais, as realizações, o quanto cada equipe contribuía para consolidação da conquista da saúde naquele município, ao mesmo tempo em que não dava conta também de sistematizar as fragilidades reveladas pelas singularidades locais. Centrava-se sempre na questão estrutural e na objetividade que somente aqueles dados produziam. Em suma, os trabalhadores e a própria população estiveram sempre assujeitados nesse processo.

Muitas considerações importantes foram produzidas, mas o instrumento aplicado não revelava tantos discursos, desejos lançados naquele cotidiano. Uma observação: nascia, então, a pesquisadora? Nesta época, tinha produzido nossa dissertação no Mestrado em Saúde Pública da UECE, que versava sobre as Representações Sociais dos Profissionais da Estratégia Saúde da Família, a qual produziu muitos ecos nas andanças, em meio à pesquisa de panorama nacional. Com a vivência como trabalhadora e pesquisadora, começamos a pensar que tipo de análises seriam possíveis de fazer para traduzir aquelas informações e, mais que isso, as vivências e experimentações daqueles trabalhadores, que eram cobrados em números.

Talvez tenha sido uma das grandes barreiras para o PSF: as análises numéricas. Os encontros realizados, as terapêuticas constituídas, as reflexões realizadas, as redes formuladas pelas necessidades locais e as parcerias que se realizavam para resolução de problemas e superação de limites, isto nunca estava em evidência, não havia espaço para discorrer sobre os itinerários percorridos e significados e sentidos que produziam em cada um, em cada local, nem das fragilidades políticas, profissionais

para atuar no referido programa. Os sujeitos desta pesquisa destacaram aspectos importantes, como o fato de, apesar de compreenderem a proposta da integralidade na atenção, sentirem-se frustrados por não terem as condições para implementá-la.

Atribuíaam essa dificuldade à existência de questões políticas locais, além do desconhecimento do gestor sobre a filosofia da Estratégia. Revelaram, ainda, a mudança de visão que experienciaram, ao defrontarem a prática cotidiana que, com suporte de várias experiências, foi modificando, aprimorando a práxis. Além do mais, a formação insuficiente para abranger a complexidade dessa situação era situada como dado que precisava ser refletido quando o objeto em questão era a construção do SUS.

*“Por isso eu pergunto
A você no mundo
Se é mais inteligente
O livro ou a sabedoria”*

Marisa Monte

Então, assumimos a docência como ofício na vida e a responsabilidade da docência – pesquisa-extensão constituíram-se ação contínua. Do Amazonas, na Universidade Federal do Amazonas, a Campina Grande, na Universidade Estadual da Paraíba, na Saúde Preventiva e Coletiva, conhecendo o cotidiano desses locais e o olhar na diversidade, que é o Saúde da Família, ao retornar às paisagens que cultivávamos do Ceará, mais questões e vivências diferentes. O retorno ao Ceará, em meados de 2004, consolidou a necessidade de continuar, desde esse lugar de docente, contribuir para elaboração das políticas locais na tessitura de tantos bordados em rede, nas redes assistenciais, na complexidade que carrega a atenção básica em município de grande por-

te; um eterno ensinar-aprender ante as incompletudes da vida. Como nos diz Manoel de Barros, em poesia: “Há histórias tão verdadeiras que às vezes parecem inventadas”. Voltar para casa (UECE), um sonho acalentado desde a graduação, percebi o sentido expresso da multidão que nos habitava.

Em 2008, retornamos à gestão, a partir de uma solicitação do secretário de saúde, à época endossado pelo diretor do Centro de Ciências da Saúde da UECE, para assumir ação instigante, colaborar com a construção do Sistema Municipal Saúde-Escola de Fortaleza; compatibilizar modelo da gestão ao modelo de atenção, na perspectiva dialógica, lançando mão de todos os aprendizados da(s) vida(s) acessados até então. Nosso secretário, na época, havia exercitado praxiologicamente essa produção em outro município, e a missão foi operar em mais essa frente ética e esteticamente produzida no coletivo, com sujeitos tão diversos, um sonho que se materializa por tantas mãos que começaram a tecê-lo bem antes de nossa chegada àquele local.

E podemos perguntar: qual lugar de fala essa professora considera ao tecermos essa narrativa? A de cidadã que quer elaborar mapas de uma cidade justa e que para tal precisa visualizar na perspectiva rizomática o que há de produções? A de uma trabalhadora, especialista em Saúde da Família, que adquiriu a *expertise* pelas vivências na comunidade, na unidade de saúde, em meio a tantos territórios que se produzem, reproduzem e co-produzem cotidianamente?

A pesquisadora que há anos tem se dedicado a esse tema, partindo do entendimento que há um outro jeito de pesquisar, uma pesquisa que seja capaz de produzir resultados, transpondo o que pode ser descrito em relatório, mas que se inscrevem na própria vida daqueles que a edificam juntos e, portanto, assumiram com apropriação o que fora produzido e o que precisa se produzir nas descobertas realizadas, em que poderes locais

sejam enxergados e trazidos à luz como potência que se constitui pela vida que carrega em si? A de gestora de um determinado período da história e, em espaço-tempo, fez apostas também na proposição de modelo inovador que teria como ponto de partida o fortalecimento da rede de atenção básica do município de Fortaleza?

*“Escrever ou ler
Significa interrogar-se”*

Livia Garcia-Roza

Por entender que a ação de conhecer, analisar, não pode ser resumida a escolher e se guiar por determinada teoria, mas envolve um jeito de pensar o mundo e a si, as relações que se constituem nesse ínterim, uma postura. Com muito do que vaza a esses contornos expostos, produzimos uma tese inspirada na cartografia de Deleuze e Guatarri, com corpo habitado imanentemente pela diversidade de territórios que nos atravessam no cotidiano e obtive o título de Doutora em Saúde Coletiva por programa de associação ampla, cuja Universidade Estadual do Ceará e Universidade Federal do Ceará foram protagonistas. Isso muito nos honrou, pois a partir desse título, fui convocada a compor o quadro de docentes do PPSAC, em 2012.

Assumi no PPSAC disciplinas que me possibilitaram potencializar reflexões e a companhia de estimadas parcerias. A disciplina Seminário Temático do SUS, Micropolítica, bem como Educação Popular, Promoção da Saúde foram nos vinculando e produzindo sentidos para o exercício de uma docência em devir, ao mesmo tempo, um devir-educador. E, em 2018, mais um desafio se apresentou, assumi a vice-coordenação do PPSAC, fazendo parceria com um jovem professor que chegara ao PP-

SAC. Foi tempo de acolher o proposto, esse tempo que segue. E seguimos com as palavras de Milton Nascimento: “...uma Maria com garra sempre e possui a estranha mania de ter fé na vida!”

Referências

BARROS, M. **O livro sobre nada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.

DELEUZE, G. O atual e o virtual. *In*: ALLIEZ, E. **Deleuze Filosofia Virtual**. (trad. Heloísa B.S. Rocha), 34 ed., p. 47-57. São Paulo, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

SILVA, M. R. F. **Linhas de cristalização e de fuga nas trilhas da Estratégia Saúde da Família**: uma cartografia da micropolítica. 2012, 200f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.

LEMBRANÇAS XIII

NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA: O FIO CONDUTOR DE UMA HISTÓRIA DE DESAFIOS E COMPROMISSOS DE UMA DOCENTE NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO COLETIVO

Maria Salete Bessa Jorge

A narrativa autobiográfica permite aos indivíduos dar forma a suas experiências e, por meio da reflexividade, permite-lhes conhecer “como constroem a consciência histórica de si e de suas aprendizagens nos territórios que habitam e são por eles habitados” (PASSEGGI; SOUZA; VICENTINI, 2011, p. 371). Esta autobiografia, no entanto, não tratará de toda a minha vida. Mas de uma querida e importante parte dela, o momento em que descobri uma das minhas grandes paixões profissionais. Possivelmente, foram meus anos de mais aprendizado e compartilhamento.

Eu acredito que todos nós temos uma paixão na vida profissional. O difícil é encontrá-la. Eu tive a sorte de encontrar a minha, de experimentar a plenitude da vocação profissional e poder atuar durante a minha vida na carreira que escolhi. Eu me chamo Maria Salete Bessa Jorge. Sou enfermeira, servidora do Estado do Ceará e professora universitária. Estou prestes a completar 73 anos, dos quais 47 foram de dedicação ao trabalho na Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Dessas quase cinco décadas, contribuindo e participando do crescimento da Uece, tive a oportunidade de vivenciar uma nova jornada de conquistas e conhecimento. Durante 25 anos, dediquei-me ao Mestrado Acadêmico em Saúde Pública. Atual-

mente, o curso chama-se Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. Foi nesse “lugar” onde a paixão pela minha profissão alçou voo e descobri novos horizontes na academia.

Desde o início da minha carreira, foi necessário deixar claro a minha competência profissional. Não foi diferente quando passei a integrar a equipe do Mestrado e conquistar uma longa e rica formação acadêmica. Afinal, como bem diz o célebre Paulo Freire, “Ninguém começa a ser professor numa certa terça-feira às quatro horas da tarde. Ninguém nasce professor ou marcado para ser professor. A gente se forma como educador permanentemente na prática e na reflexão sobre a prática” (FREIRE, 2006, p. 58).

Tenho três graduações. A minha primeira foi Enfermagem, na Escola de Enfermagem São Vicente de Paula, agregada à UFC - Universidade Federal do Ceará (1970), Administração Pública (1981), Licenciatura em Enfermagem (1984). Em seguida, quatro especializações, todas na UECE: Enfermagem Psiquiátrica (1986); Especialização em administração hospitalar (1984) e Especialização em Tecnologia Educacional para o Ensino Superior (1982). Nesse período de graduações e especializações na UECE, eu trabalhava ativamente na mesma universidade. Logo após essas buscas, como estudante inquieta que sou, passei ainda para realizar um Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica pela USP - Universidade de São Paulo (1992). Ao mesmo tempo, eu já desenvolvia atividades profissionais na Saúde Pública/Coletiva, como enfermeira da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa). Atuei, por exemplo, na construção da política de atenção à saúde da mulher e na implantação do programa de prevenção ao câncer de mama em todos os municípios cearenses.

O início

Em meio a toda essa intensa rotina profissional-acadêmica, devo ressaltar que já era uma mulher casada e com dois filhos em idade escolar. Cada dia era uma nova luta, como mulher, esposa, mãe, profissional e acadêmica. Já era de se esperar que minha atuação no Mestrado em Saúde Pública fosse da mesma forma. A minha entrada no curso da Uece, em 1995, deu-se de maneira tímida, orientando apenas uma estudante. Não poderia ser diferente. Na ocasião, eu também estava cursando o meu Doutorado pela Universidade de São Paulo e morando na capital paulista. Periodicamente, eu voltava a Fortaleza para visitar minha família e deixava um horário reservado para receber minha orientanda.

Em 1997, concluí ambos os trabalhos: a orientação da estudante e o meu Doutorado em Enfermagem com a Tese *Indo em busca de seu plano de vida: a trajetória do aluno universitário*. A partir daquele momento, de volta a Fortaleza, pude ampliar minha atuação dentro do curso de Mestrado. Passei a ministrar disciplinas e orientar mais estudantes. Foi nessa ocasião, também, que pude enxergar melhor as potencialidades do curso.

Freire (2015) nos diz que é agindo no mundo que os sujeitos constroem o conhecimento. Ou seja, o conhecimento nasce da ação-reflexão-ação. Um sujeito não aprende sozinho, faz isso em um contexto social, nas práticas cotidianas, indicando e contribuindo para que as mudanças sociais aconteçam, e esses sujeitos influenciam e são influenciados pelo contexto e pelas relações que desenvolvem. Portanto, a aprendizagem é fundamentalmente um processo social. Significa estar no mundo, interagir, participar do coletivo. Dessa forma, minha aprendizagem, interações e influências levaram-me a perceber que eu poderia fazer muito mais pelo Mestrado Acadêmico em Saúde Pública. E se fosse exitosa, poderia gerar uma mudança social dentro da sociedade acadêmica cearense.

Os meus planos eram grandiosos, desde o início. Eu não queria apenas dar aulas e auxiliar alunos. Eu desejava crescimento, reconhecimento e consolidação do curso para fortalecer sua credibilidade. E, assim, os alunos e os profissionais que atuassem no Mestrado compartilhavam dessa grandeza em suas vidas, em seus currículos. Meu objetivo era trabalhar para que o curso tivesse sua autonomia e fosse capaz de trilhar seu próprio caminho, tornando-se referência para a Saúde Pública do Ceará, talvez até do Brasil. Uma ambição ousada para um pequeno curso de Mestrado de uma universidade estadual no Nordeste do País. Mas, em minhas metas, a linha já estava traçada e eu estava disposta a mergulhar nesse novo desafio.

O meu envolvimento com o curso aconteceu rapidamente, assim como o fortalecimento do meu amor por ele. Em 1999, fui eleita vice-coordenadora, função onde permaneci por dois mandatos até o fim de 2003. Sempre tive muita liberdade para trabalhar dentro do curso. No meu primeiro ano como vice-coordenadora, passei a resolver questões administrativas e atuar junto à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Meu principal objetivo era deixar o Mestrado em condições de aumentar sua nota junto ao Capes que, naquele momento, era 2 (dois), ou seja, com desempenho aquém do esperado.

O primeiro passo foi melhorar a visibilidade do curso. Como vice-coordenadora, convidei docentes de outras instituições para conhecer o Mestrado, compartilhar conhecimentos e contribuir para o desenvolvimento dele. Entre esses convidados estavam membros do Instituto de Saúde Coletiva da Bahia, Professores da Universidade de São Paulo e membros do Instituto de Medicina Social. Instituições que, posteriormente, nos proporcionaram outras riquíssimas experiências e parcerias.

O segundo passo foi tentar “driblar” a pouca estrutura, buscando dialogar com outros cursos a fim de partilhar setores sem

funcionamento para aumentar a infraestrutura, como por exemplo, a sala de aula do Doutorado em Associação Ampla. A universidade tinha poucos recursos, tanto humanos quanto financeiros. Não havia sequer professores que abrangessem todas as linhas de pesquisa. Mas desistir não era uma opção para mim. Passei a conseguir verbas por meio de cursos de especialização e os de curta duração. Além disso, procurei, do pouco dinheiro existente que a CAPES investia no curso e, posteriormente, no programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, criar estratégias para os gastos serem em sua maioria aplicados em discentes para congressos, ajuda de custo para compartilhar saberes e contribuição com sua aprendizagem em pesquisa e o despertar para produção científica. Logo, solicitei a vinda, por sua vez, de um docente de Campinas, para ministrar uma disciplina sobre artigo científico para discentes e docentes do programa. Junto à coordenação, eu estava sempre trabalhando em ações que pudessem nos auxiliar para o avanço da ciência e, devido às grandes dificuldades, já que havia um discurso acadêmico que a Universidade Estadual não tinha condições estruturais para compor um programa com nota significativa, foi então que passei em minha programação lutar para convidar e ter aceitação de parcerias com outros programas com nota mais elevada que consideram ser de qualidade só pela métrica. Neste momento, pensei em outras estratégias, como convidar os representantes da CAPES para conhecer o nosso programa, foi então que perceberam que tínhamos avanços e qualidades no programa. Estes opinaram sobre a organização das disciplinas que contemplassem a Saúde Coletiva, à medida que os anos passavam consolidamos o programa. Nesse ínterim, os nossos representantes nas discussões da coordenação fizeram ajustes nas linhas, bem como discutiram as ementas e solicitaram que as referências fossem atualizadas a cada ano.

Todo esse processo foi difícil, árduo. A verdade era que a luta estava apenas começando e todas as dificuldades já eram esperadas por mim. Os problemas funcionais não me entristeciam. Barreiras foram feitas para serem superadas. A persistência sempre foi uma característica da minha personalidade. Por outro lado, tive problemas inesperados. Problemas que me magoaram, como por exemplo, no início na minha entrada como vice no programa que recebi com nota 2(dois), havia sérios comentários que eu não poderia comparecer às reuniões da CAPES e sim docentes marcados e combinados com a Gestão, mas fiz de conta que não percebia e com minha competência ultrapassei esse dilema. Entre eles, o não reconhecimento dos meus pares e de linhas hierárquicas superiores. Eu estava trabalhando duro, buscando a visibilidade do Mestrado, a sua ampliação e seu reconhecimento no Ceará. Eu sentia que ele era visto como algo menor e até desprezado pelas instituições de maior prestígio. E, infelizmente, eu não tinha o apoio dos meus colegas. Isso me magoou muito. Mas esse também foi um momento de aprendizado.

Para Larrosa Bondía (2002) as experiências favorecem respostas criativas de enfrentamento, capazes de transformar a realidade. Nisso consiste, também, o saber da experiência, adquirido no modo como as pessoas respondem ao que vai acontecendo ao longo da vida e no sentido que se dá a esses acontecimentos. A falta de apoio foi dolorosa, mas não me desestimulou. Apenas me fez perceber que meus colegas precisavam enxergar o mesmo que eu. Que o sucesso do Mestrado seria o sucesso de todos, pois beneficiaria a Universidade Estadual do Ceará como um todo.

Mesmo magoada, continuar trabalhando pelo Mestrado foi uma escolha fácil, considerando que, naquele ponto, eu já estava arrebatada pelo projeto. Eu acreditava nele verdadeiramente, porque estava trabalhando com amor e pensando no futuro de nossa instituição. Não à toa, em alguns poucos anos, consegui-

mos aumentar a nota do Mestrado junto ao Capes de 2(dois) para 3(três) com 9 anos de funcionamento. Com esse primeiro grande resultado, acredito que meus colegas começaram a me entender um pouco e a acreditar que, de fato, era possível tornar o curso reconhecido. Além disso, particularmente, o aumento da nota foi um presente estimulante.

Entre 2004 e 2007, reassumi orgulhosamente a coordenação do Mestrado Acadêmico em Saúde Pública na Uece. Com isso, vieram novos projetos. O objetivo ainda era o mesmo: ampliação e reconhecimento. As parcerias foram as principais alavancas utilizadas para esse fim. Realizamos um Seminário de Avaliação do Programa de Qualificação Institucional (PQI), em 2006, com o Instituto de Medicina Social. Em 2007, conquistamos o Programa Nacional de Cooperação Acadêmica – Ação Novas Fronteiras (Procad – NF) com a Faculdade de Saúde Pública da USP, além de um outro, com o Instituto de Saúde Coletiva da Bahia.

Vale ressaltar que, naquele mandato, o ano de 2007 foi o meu último como coordenadora do curso. Mesmo assim, os programas de cooperação com ISC e USP iniciaram em dezembro e seguiram por quatro anos. Em minha opinião, o Procad foi uma das experiências mais ricas e marcantes proporcionadas pelo Mestrado em Saúde Pública da Uece. Isso porque promovia projetos e encontros que abriam os horizontes de alunos e, também, dos professores, tendo em vista que o programa era voltado para ambas as categorias.

O Procad promoveu um intercâmbio entre cursos consolidados de alto prestígio no meio acadêmico e outros em consolidação, como era o caso da Uece. O projeto, unindo as três instituições, operou na formação de Pós-Doutores, realizando Doutorado e Mestrado sanduíche em Saúde Pública/Coletiva. Essas trocas foram uma importante estratégia para impulsionar

as produções acadêmicas do Mestrado da Uece e também do nosso corpo docente. Muito mais do que a produção ver o corpo docente formado por Doutores e Pós-Doutores, também foi fundamental para o fortalecimento do curso.

Para além do Procad, mesmo nos anos posteriores à minha coordenação, segui buscando projetos que pudessem beneficiar o curso de Mestrado. Eu simplesmente não conseguia ficar parada, sempre fui assim. Entre os projetos adquiridos, há o “Plano de ação para cooperação científica e desenvolvimento da Pós-graduação” (2012-2013). Refere-se à internacionalização da Pós-graduação por meio da realização de oficinas e reuniões técnicas, com a finalidade de trazer docentes de outros estados e do exterior.

Houve ainda, de 2012 a 2015, o Projeto de Cooperação Técnica Internacional Espanha-Brasil, intitulado “Segurança do paciente *versus* qualidade da gestão do cuidado em Enfermagem: avaliação da estrutura, processos e resultados”. E, entre 2011 e 2016, um projeto de cooperação técnica e de pesquisa novamente com o ISC, o famoso “Procad Casadinho”, o qual teve como objeto de pesquisa “Família e condições crônicas: explorando itinerários terapêuticos, rede socioassistenciais e acessibilidade”.

Tudo isso, repito, eu busquei com o único objetivo de alavancar a produção acadêmica e, conseqüentemente, o posicionamento do Mestrado perante outras universidades e nossa sociedade. Devo ressaltar, no entanto, que buscar cada um desses editais não foi problemático ou desgastante para mim. Na verdade, esta atividade é uma das minhas paixões, tanto pelo seu caráter inspirador, como também por proporcionar novas experiências e avanços acadêmicos.

Esse meu gosto por “caçar editais” foi diretamente alimentado pelo Mestrado em Saúde Pública, sendo um dos motivos pelos quais meus anos à frente do curso tornaram-se tão prazerosos.

Desde aquela época até os dias de hoje, com 72 anos de idade, todos os dias eu acesso os *sites* do Ministério da Saúde, da Fundação Cearense de Apoio Científico e Tecnológico (Funcap) e do Capes à procura de novos editais. Sinto-me animada e revigorada sempre que encontro algo interessante.

Os primeiros passos a caminho do Doutorado em Saúde Coletiva

Voltando para 2007, meu último ano daquele mandato como coordenadora, iniciamos um Doutorado em Saúde Pública em associação ampla com a UFC. A parceria perdurou até 2017, formando 110 doutores na área com muita luta, apesar dos percalços. A ideia era que essa associação viesse a consolidar o programa de Mestrado/Doutorado em Saúde Pública/Coletiva, estimulando também a interação entre as instituições de ensino para a construção de redes de cooperação e produção científica. Esse momento foi muito difícil em virtude de já ter arestas entre a UFC e a UECE em relação à programação do envio de um Mestrado em Saúde Pública ÚNICO. Mas não deu certo devido à persistência de se sentirem ser de uma Universidade Federal e outros problemas que não valem a pena mencionar. Ao tomar conhecimento, fui lutando, apagando fogo, e então uma das docentes da UFC contribuiu bastante para que ocorresse essa parceria, sendo assim um início e agradecimento bastante a ela.

Essa implantação consistia em criar espaço e produção do conhecimento para alavancar um Doutorado em cada instituição do Ceará - UECE, UFC e UNIFOR. Então, começaram novamente a luta e o desgaste, pois nesse colegiado um dos professores que se sentia mais potente, não aceitava que a UECE fosse a primeira Universidade a tomar a decisão de enviar para a Capes o projeto de Doutorado antes da UFC.

Em 2013, para a minha alegria, a nota do Mestrado em Saúde Pública foi elevada a 4(quatro). Uma nota que trouxe o reconhecimento tão desejado. Além, é claro, do prestígio junto a CAPES, PQI, USP, ISC e todos os outros cursos de Doutorado com os quais realizamos parcerias. Conquistamos a nossa visibilidade. Porém, para mim, ainda era possível fazer mais. As conquistas trazem-nos estímulos e eu, em minha busca incessante por novos projetos, decidi apresentar uma nova proposta de Doutorado, dessa vez independente, a qual tramitou naquele mesmo ano.

Elaborei o projeto de Doutorado em Saúde Coletiva e apresentei ao colegiado da UECE. Mais uma vez, tive que enfrentar a resistência dos meus colegas e do colegiado da UFC. Falavam-me para desistir, pois não acreditavam na aprovação. Para muitos deles, a proposta de Doutorado era repentina e possivelmente “incompleta”. Mas estavam enganados. Eu comecei a formular a proposta quando tive a oportunidade de cursar o meu Doutorado entre 1995 e 1997, conhecendo melhor o funcionamento desse tipo de programa e suas necessidades. Aprendia sobre a produção de todos os tipos de projetos e já sonhava com o que poderia ser feito na Uece. Em 2013, tudo que fiz foi colocá-lo em um papel.

Eu mantive a proposta de Doutorado, sendo ela analisada e aprovada pelo colegiado da UECE. Em seguida, ela foi encaminhada para a Capes, passando por todos os trâmites necessários. Naquele mesmo ano, 2013, o projeto foi aprovado e tornei-me a autora do primeiro Doutorado da área de concentração em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará, cuja turma foi iniciada em janeiro de 2014.

Após a aprovação do curso, mais uma vez, a resistência dos colegas havia sido vencida. Contudo, surgiu outra, da nossa instituição parceira Universidade Federal do Ceará. Aparentemen-

te, a UFC tinha planos de lançar o Doutorado independente e chegou a questionar a qualidade da proposta aprovada pela Uece. Eu estaria mentindo se dissesse que a crítica da UFC ao lançamento do Doutorado não me entristeceu. Ela me afetou sim, pois eu já tinha enfrentado no passado a falsa ideia de a Universidade Estadual do Ceará ser uma instituição menor, e eu não queria ter que enfrentar tudo de novo.

O nascimento do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UECE

Apesar das críticas, seguimos com o Mestrado e o Doutorado. Em 2014, fui novamente eleita coordenadora pela terceira vez. Dessa vez, do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) da Uece, o qual englobava os dois cursos. Nesse momento, tive a iniciativa de criar a sigla PPSAC, para abranger o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Apresentei ao colegiado e foi aprovada. O orgulho que senti era imensurável. Eu estava iniciando uma nova gestão e trabalhando com algo que amo. Como mulher empreendedora que sou, decidi que poderia fazer mais. Era hora de traçar novas metas.

Em 2014, o curso de Mestrado passou a ser chamado de Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva, para se adaptar à nova proposta do programa. Foi um início difícil, de muito diálogo com docentes e estudantes, de muita organização e adaptações. Mas, àquela altura, os meus colegas já me conheciam o suficiente para saberem que eu levaria o programa adiante a todo custo e faria isso com qualidade. Não demorou muito para que tudo entrasse nos trilhos.

Com o andamento do Programa de Pós-graduação, percebi que os gestores envolvidos com a Saúde Coletiva não tinham todas as competências necessárias. Então, para melhorar a qua-

lidade da gestão dos serviços ofertados, em 2016, criei o Mestrado Profissional de Gestão em Saúde, com área de concentração em Saúde Coletiva. O novo projeto também passou a integrar o Programa em Saúde Coletiva, estando os três cursos sob minha coordenação.

Realizações Pessoais

Enquanto dedicava o meu trabalho primeiramente ao Mestrado em Saúde Coletiva e, posteriormente, ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, eu também seguia estudando. Sendo uma Professora de Metodologia de Pesquisa, eu precisava estar sempre renovando meus conhecimentos. Desse modo, entre 1995 e 2018, participei de pelo menos 44 cursos complementares. Entre eles, o de Cooperação Técnica na Qualificação de Professores (1995), pela Associação Brasileira de Enfermagem Seção Bahia (ABEN-BA); Investigação Qualitativa (1995), durante Congresso Internacional de Enfermagem Médico-Cirúrgica Coimbra (CIEMCC), e o 1º Curso de Diagnóstico de Enfermagem, pela Uece.

Em 1996, cursei Alternativa Metodológica – Pesquisa em Enfermagem, pelo 5º Encontro de Enfermagem e Tecnologia (ENFTEC), em São Paulo; Autocuidado no Cotidiano da Mulher, pela USP; e Abordagens Antropológicas da Enfermagem, pela Uece. Em 1997, foi a vez da Psicodramaturgia, pela Sociedade Brasileira para o Desenvolvimento das Psicoterapias (SPDP); Pesquisa Quantitativa-Qualitativa, pela Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Espírito Santo (ABEN-ES); Instrumentos para Abordagem da Família, pela USP; Redação Científica, pela Uece, e Tópicos Avançados de Análise de Dados Qualitativos, também pela Uece.

Em 1998, estudei Pesquisa Etnográfica, pela UFC; Epistemologia e Multiplicidade de Métodos, pela UFC, e Urgências Psiquiátricas, pela USP. Em 1999, participei do Curso de Extensão Universitária em Desgaste Profissional e Controle de Riscos em Situação de Saúde, pela USP. Em 2002, Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro (60h), pela UFC; e Teoria das Representações Sociais (36h), pela UFC. Em 2003, Reforma Psiquiátrica Inclusão e Gestão Social, pela Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO).

Em 2005, estudei sobre Sistema Coleta de Dados, pela Capes. Em 2008, Planejamento em Saúde (30h), pela Uece. Em 2011, atualização em Educação para as Profissões de Saúde (64h), pela Sesa. Em 2012, Amostragem em Pesquisa Qualitativa (20h), pelo Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, de Portugal. E, por fim, em 2018, o Curso de Validação Tecnológica (20h), pela Uece.

Assim como meus colegas, em 2010, tive também a oportunidade de realizar meu Pós-Doutorado com área de concentração em Saúde Coletiva, dessa vez pela Universidade de Campinas (Unicamp), no interior de São Paulo. Tratava-se de um desejo de aperfeiçoar o aprendizado e a pesquisa em Saúde Coletiva naquela universidade. Considerando os anos que dediquei à área, acreditei nas minhas potencialidades para realização do Pós-Doutoramento e firmar-me na saúde coletiva em âmbito local, regional e nacional. Para tanto, tive que solicitar formalmente à UNICAMP para aceitação e inserção do Grupo de Pesquisa Saúde Mental, coordenada por uma docente da Saúde Coletiva, a qual foi minha supervisora. Aprendi muito não só conteúdo, mas também pesquisas e implantação de um novo projeto em Maracanaú denominado de projeto GAM (Grupo Autônomo de Medicação) que até os dias atuais tem sido implantado sob minha supervisão com discentes de Doutorado e Mestrado em Saúde

Coletiva, principalmente em projetos de extensão com alunos de graduação da área de Saúde Mental.

No entanto, para participar dos encontros presenciais, eu tive que viajar quinzenalmente para Campinas. Enquanto eu estava lá, pude contar com o auxílio de bons estudantes e profissionais que me substituíam acompanhando alunos de graduação no Grupo de pesquisa Saúde Mental, Família, práticas de saúde e Enfermagem, (criado em 1997 e vinculado ao CNPq) e os incentivando para projetos, pesquisas e publicações. Essa foi uma das ajudas relevantes para que eu não deixasse de cumprir as determinações de um docente. Aliás, devo deixar registrado aqui os meus agradecimentos a eles, porém não vou nominá-los a fim de que não cometa injustiça de esquecer nomes relevantes. Foi assim que consegui concluir o Pós-Doutorado em 2011, uma das formações que considero mais importantes em minha trajetória.

Na busca incessante por editais, eu trabalhei também em 22 projetos de pesquisa. Foram escolhas acadêmicas pessoais e pela necessidade do campo empírico da SESA. Pela qualidade das pesquisas e por eu estar à frente do Programa em Saúde Coletiva da Uece, algumas delas acabaram influenciando indiretamente nos cursos. Um desses projetos foi o de Organização do Serviço em Saúde Mental (2005 a 2008), o qual trata de avaliar a qualidade dos serviços com relação à humanização e sua acessibilidade, além de outros aspectos. Um segundo projeto foi o de Práticas de Abordagem dos Grupos Terapêuticos (2007 a 2009), que buscava compreensão das práticas dos trabalhadores de saúde no Programa de Saúde da Família de Fortaleza.

Em 2012, presidi o III Congresso Brasileiro de Saúde Mental realizado no Centro de Convenções do Ceará e na Universidade de Fortaleza (UNIFOR) com mais de 6.500 (seis mil e quinhentos) participantes. Fruto da parceria entre a Associação

Brasileira de Saúde Mental (Abrasmé), Uece e Grupo de Pesquisa Saúde Mental, Família, Práticas de Saúde e Enfermagem (GRUPSFE – Uece), com o apoio da SESA, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS), Governo do Estado do Ceará, Prefeitura Municipal de Fortaleza (PMF), UNIFOR, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Conselho Federal de Psicologia, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Ministério da Saúde, entre outras. O congresso teve como tema “Aperreios e doidices: saúde mental como diversidade, subjetividade e luta política”. Considerado um sucesso, o evento contou com 6.970 inscritos, além de participantes de todos os estados brasileiros e convidados internacionais. Teve também a realização de centenas de atividades científicas e culturais.

Esse congresso foi um marco histórico relevante, pois fui indicada para ser presidente, pelo Professor Doutor Paulo Amarante, notório representante da Saúde Mental no Brasil e no exterior, docente da FIOCRUZ, dentre outras qualificações. Esse congresso trouxe bastante visibilidade, tanto para UECE, quanto para o Mestrado em Saúde Coletiva. Ressaltamos ainda, a participação ativa de diversos pesquisadores internacionais que enaltecem e abrilhantaram o evento e elogiaram a impecável organização, tanto das conferências, quanto das rodas de conversas. A título de evitar omissão, devemos agradecer os discentes de Graduação, Mestrado e Doutorado da época, que me representaram em todas as ocorrências do evento, visto que deleguei atribuições, tarefas e competências e todos cumpriram fielmente e ativamente tais delegações administrativas. Portanto, devido à união de forças inexistiram problemas que foram solucionados a contento.

Realizei e participei de muitos cursos, projetos e eventos. Desde 2003, tornei-me bolsista de produtividade do CNPq. Comecei no Nível 2. Todavia, a minha atuação dentro da Saúde Coletiva trouxe-me alguns prejuízos, tendo em vista que minha atuação na área de Enfermagem, apesar de existente, estava em segundo plano. Por esse motivo, passei a ter dificuldades em avançar de níveis, sendo alvo de muitas especulações das mais variadas ordens. Para tentar compensar, passei a produzir muito mais artigos, chegando a produzir com meus alunos e parcerias exatos 130 (Cento e trinta) publicações em distintos periódicos, nos últimos 10 anos. Atualmente, encontro-me no Nível 1B como bolsista de produtividade do CNPq, esforçando-me para atender as duas dimensões: Saúde Coletiva e Enfermagem.

Fechando ciclos

Ao final de 2017, encerrei minha atuação como coordenadora do Mestrado e Doutorado em Saúde Pública/Saúde Coletiva e tenho por motivo de satisfação profissional ter formado. Atualmente, permaneço na coordenação apenas do Mestrado Profissional de Gestão em Saúde, além de ministrar aulas, orientar estudante e atuar em projetos de pesquisa na universidade. Antes, alcancei uma das minhas maiores alegrias dentro do programa, a construção do Núcleo de Pesquisa e Inovação em Saúde Coletiva (NUPEISC).

Trata-se de um prédio com 2.520 metros quadrados que abrange todo o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva e o Mestrado Profissional de Gestão em Saúde. Conseguir verba para construção do equipamento não foi fácil. Foram vários projetos e tentativas. Muitas vezes tivemos que abrir mão de uma verba conquistada em benefício de outro curso somente para não perdê-la.

Os motivos eram diversos: espaço, entraves burocráticos, autorizações, etc. Até que, em 2014, tivemos o primeiro prédio do programa construído e entregue, o Nupeisc I. E com a espera de investimento da Finep, a construção do prédio perdurou pois mais quase 12 (doze) anos, sendo este, proposto para entrega no final de julho de 2019. No decorrer desse período, realizei vários movimentos, como também contando com o apoio da administração superior, promover a organização da mobília, equipamentos, com a finalidade de colocá-lo em funcionamento e realizar a transferência da Saúde Coletiva.

Não demorou a perceber-se a necessidade de ampliação. Recomeçamos toda a luta que resultou em uma nova obra. O Nupeisc II deve ser concluído até agosto de 2019. Desde o início, estive envolvida com o desenvolvimento do espaço de três andares, o qual vai abrigar laboratórios, receber congressos e cursos de especialização, além das atividades do programa.

Por fim, depois de todos os percalços nesses 22 anos de envolvimento com o Mestrado em Saúde Coletiva, posso afirmar, sem receios, que contribuí para a ampliação, reconhecimento e consolidação do curso. Assim como também posso dizer que fui muito mais além ao conquistar a aprovação do primeiro Doutorado da Uece, formar um programa em Saúde Coletiva e criar um novo Mestrado. Dessa vez, focado na gestão dos serviços de saúde. Fechei esse ciclo na minha vida ao conseguir tirar do papel a estrutura dos nossos sonhos. Um prédio pensado especialmente para a Saúde Coletiva.

Essas inovações foram realizadas por diversas mãos e interessados em partilhar com o grande sonho de um empreendimento que pudesse ampliar espaços para saúde coletiva na linha hierárquica da Universidade Estadual do Ceará, e hoje sinto-me realizada em saber que pude ajudar e acompanhá-lo.

Meu bom senso, no entanto, não me permite dizer que o PPSAC alcançou a excelência. Mas acredito que a nota 4, ficou com subsídios bem profundos, para que haja alcance de uma nota superior na Capes não está longe, visto que empreendi esforços imensuráveis e também devido à mudança de estratégias de avaliação para o quadriênio de 2017-2020, com certeza a mudança da métrica e o surgimento de novos indicativos da avaliação, contribuirão para o alcance da qualidade do programa e, assim, pavimentando o caminho para excelência do empreendimento. Falta pouco. Tendo em vista sua qualidade e visibilidade perante o meio acadêmico e a sociedade tenho certeza que o programa está caminhando para isso. Os docentes precisam despertar para que a responsabilidade seja compartilhada com eles, envolvendo-se mais nos programas, realizando o exercício do compromisso. Acredito que meus sucessores vão conseguir atingir essa excelência, a nota máxima, mas necessita ainda de lutas não somente métrica, mas, também, criando novas oportunidades. Eu estarei sempre torcendo...

Sinto-me orgulhosa de minhas realizações na Universidade Estadual do Ceará, tanto profissionais quanto acadêmicas. Conseguir conciliar meus projetos pessoais e profissionais, ao permitir que um tirasse proveito do outro, embora não fosse tarefa fácil. Tornei-me uma excelente pesquisadora-docente e continuarei sempre nesta luta. Até este momento, nesses 51 anos de vida acadêmica, publiquei 45(quarenta e cinco) livros e produzi outros 176(cento e setenta e seis) capítulos. Publiquei 198 artigos científicos, orientei 107 mestrados, 29 doutorandos (sendo seis Doutores pelo Programa de Enfermagem da UFC e realizei quatro supervisões de Pós-Doutorados. Além disso, foram 156 (cento e cinquenta e seis) orientações de monografias de especialização, 82 (oitenta e duas) de TCC, 159 (cento e cinquenta e nove) de iniciação científica. Frisamos, ainda, a participação em

227 (duzentas e vinte e sete) bancas de Mestrado e 50 (cinquenta) de Doutorado.

Portanto, essas experiências é que me alicerçaram para que profissionalmente meu reconhecimento alcançasse abrangências local, regional e nacional. Esse reconhecimento se traduz, também, pelos inúmeros convites para participações em mesas redondas de congresso; representar a Abrasme e a Abrasco no evento titulado No conselho Nacional de Direitos Humanos na OAB – Fortaleza indicada novamente pelo Professor Doutor Paulo Amarante.

Tenho certeza que minha família sente o mesmo orgulho que tenho em mim. Acredito em minhas potencialidades. Meu pai Antônio Rodrigues da Silva e minha mãe Tercina Bessa da Silva, ambos em saudosa memória, trouxeram minhas cinco irmãs e eu da cidade de Russas para Fortaleza. Eu tinha oito anos de idade. Meu pai era agricultor e minha mãe secretária do lar. Vieram para a capital pelo bem dos estudos das filhas. Tenho certeza que foi difícil para eles, espero ter retribuído à altura.

Por fim, mas não por último, devo ressaltar o companheirismo, dedicação, respeito e lealdade de meu marido e de meus dois filhos, que mesmo com minha ausência física nunca os desamparei psicologicamente e mentalmente, tendo isso contribuído fundamentalmente para meu sucesso em todas metas traçadas.

O último empreendimento que estou construindo é o LAGIS, que compreende Web-Rádio e Observatório de políticas, cuidado em saúde e especialmente no campo da saúde mental para pesquisas, cursos, inserindo em uma plataforma LAGIS, com financiamento da FUNCAP e CNPq do Projeto: Gestão em redes compartilhadas: espaços de tecnologias e inovação para cuidado na Atenção Primária à Saúde. Vai contribuir bastante com a produção técnica e inovação para os Programas MEPGES e PPSAC.

Os meus planos agora giram em torno de concluir meus projetos atuais, os quais não são poucos, e uma aposentaria futura, às vésperas de completar 75 anos. Mas só porque a lei me obriga. Do contrário, eu permaneceria trabalhando na Uece. Depois disso, pretendo continuar orientando estudantes do Mestrado e Doutorado, ministrando aulas, talvez até mesmo trabalhar em algum projeto de pesquisa e em consultorias de pesquisa e técnicas, o que devo revelar já estou sendo contactada. Penso que não posso chamar isso de aposentadoria e sim de liberdade para ir e vir. Mas esta sou eu.

Aprendi que pequena é a vida de quem nega sua própria existência, daquele que não supera seus próprios limites e segue adiante sem incômodos, desconhecendo sua própria motivação. “O que é uma vida banal, uma vida venal? É quando se vive de maneira automática, robótica, sem uma reflexão sobre o fato de existirmos e sem consciência das razões pelas quais fazemos o que fazemos” (CORTELLA, 2016, p. 11). A vida valeu ou não valeu a pena? A minha tem valido a pena. Todo esforço não foi e não é desperdiçado, muito menos inútil. Com a maturidade conquistada por anos de vida e diferentes experiências, aprendi a viver uma vida com propósito, compreendendo as razões pelo que escolho fazer e também pelo que opto por não fazer. Sim, não tenho apenas sobrevivido. Eu tenho marcado a minha presença no mundo. E a vida segue.

E, finalmente, quero enfatizar a grande colaboração da secretária Mairla (1994) em todos os sentidos, para organizarmos o desenvolvimento dos programas, convites de docentes internacionais, e tudo que foi possível concretizar nesses anos. Essa luta é infinita, contínua e respeitosa com todos os coordenadores, docentes que fazem parte dos programas. Esse é meu reconhecimento e agradecimento.

Referências

CORTELLA, M. S. **Por que fazemos o que fazemos?** Aflições vitais sobre o trabalho, carreira e realização. 1 ed. São Paulo: Planeta, 2016.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 53 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2016.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 59. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

LARROSA BONDÍA, J. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. **Revista Brasileira de Educação.** Campinas, n.19, p. 20-28, jan/abr. 2002.

PASSEGGI, M. C.; SOUZA, E. C.; VICENTINI, P. P. Entre a vida e a formação: pesquisa (auto)biográfica, docência e profissionalização. **Educação em Revista.** Belo Horizonte, v.27, p.369- 386, abr. 2011.

LEMBRANÇAS XIV

TRAJETÓRIA E ESTRADAS DA VIDA

Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes

Já se vão 25 anos... quando meus caminhos da Clínica Médica e Nefrologia se encontraram com o da Saúde Coletiva e Epidemiologia Clínica. No ano de 1994 iniciei meu Mestrado em Epidemiologia Clínica na UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo; chamada por muitos anos de Escola Paulista de Medicina) e defendi no ano seguinte 1995. Daí para frente minha vida acadêmica e posso dizer que também pessoal, mudou completamente, pois alcancei voos somente imaginados em meus sonhos de jovem acadêmica de Medicina, quando nos bancos da minha querida FAMED-UFC (Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Ceará), e HUWC (Hospital Universitário Walter Cantídio), que eu chamo com uma certa dose de humor de *Porangabussu School of Medicine*, celeiros de grandes Mestres, grandes clínicos. Depois do Mestrado, fui para Londres cursar *Fellowship* e Doutorado e nunca mais parei de viajar, mesmo tendo voltado para meu Ceará e continuado minhas atividades em Fortaleza.

Preciso voltar no tempo, a fim de relatar melhor esta trajetória...adequando o texto ao tema de nosso livro *Docência na Pós-graduação em Saúde Coletiva UECE: das trilhas que me conduziram e conduzem a este lugar*.

Eu estava cursando Residência de Nefrologia no HUWC, quando um grupo de pesquisadores e professores da Escola Paulista de Medicina - EPM (não tenho jeito de chamar de UNIFESP

- Universidade Federal de São Paulo, pois na primeira terminologia me parece mais íntima e próxima de um passado de muito aprendizado e prazer), veio para Fortaleza selecionar profissionais médicos interessados em fazer Mestrado em Epidemiologia Clínica. Fui indicada pelo Professor Doutor Henry Campos, hoje Magnífico Reitor da UFC a fazer parte da primeira turma do Mestrado de Epidemiologia Clínica do GRIDEC, Grupo Interdepartamental de Epidemiologia Clínica da EPM. Naquele auditório da sala C da Biblioteca, ouvi encantada a exposição do Doutor Adauto Castelo, Diretor do GRIDEC, infectologista e Professor Adjunto da EPM. O objetivo era formar pesquisadores, com formação sólida em Medicina Baseada em Evidências, Epidemiologia Clássica e Epidemiologia Clínica. O ano era 1993 e o Mestrado se iniciaria em 1994. Dessa forma, aceitei o desafio sob olhares um tanto desconfiados de alguns colegas clínicos, que indagavam o que seria esta tal epidemiologia clínica. Enquanto as pessoas mais próximas e amigas deram todo o suporte e incentivo.

E foi, assim, que comecei a vivenciar e fazer os *links* ou ligações necessárias entre a Medicina Clínica e a Saúde Coletiva. Particpei de vários encontros de pesquisa na América Latina e no mundo, com suporte da Rede Internacional de Epidemiologia Clínica (INCLEN): Chile, México, Colômbia, Argentina, China, Tailândia, Brasil, Índia.

A capacitação em pesquisa, em Medicina Baseada em Evidências e na avaliação crítica da literatura me possibilitou realizar outro sonho, e ganhar uma bolsa da Sociedade Internacional de Nefrologia e cursar “Fellowship” e Doutorado em Londres.

Pude constatar, através da busca na literatura, que menos de 5% das pesquisas na área de nefrologia são referentes à epidemiologia das doenças renais. Desse modo, fiz trabalhos de Mestrado e Doutorado que tinham como objetivo estudar as causas das doenças renais, a mortalidade por DRC (Doença Renal

Crônica), a validação das causas da DRC; suas diferenças com relação aos grupos étnicos, a subnotificação de algumas causas e o viés de classificação quando se trata de doença hipertensiva renal, quando a hipertensão primária é a causa da doença renal.

Minha formação, treinamento e capacitação levou-me a trabalhar na área de nefrologia, desde a atenção primária, onde podemos identificar marcadores de doença renal, como a microalbuminúria nos diabéticos até medicina de ponta que é o transplante renal. Passando pelas glomerulopatias e por uma gama de doenças renais. Acredito que não há como separar os diferentes níveis de atenção à saúde das pessoas que têm doenças renais e, desta forma, é necessário um atendimento global, humanizado, interligado, no qual a interdisciplinaridade e a educação continuada são necessárias.

A pesquisa em nefrologia, tradicionalmente, baseia-se no laboratório e na investigação clínica de um determinado número de indivíduos doentes, ou seja, em relatos de casos. Essas abordagens são importantes, mas nem sempre são adequadas para investigar determinadas questões, tais como: “qual é a história natural da doença renal no seu estágio inicial, na fase pré-clínica? O grupo étnico tem influência na história natural? Quais são os fatores de risco para a insuficiência renal crônica terminal (IRCT) em determinadas populações? A IRCT pode ser prevenida através da modificação destes fatores de risco?” Questões importantes envolvendo etiologia, história natural e prevenção são melhor abordadas, quando se utilizam as ferramentas da epidemiologia clínica. A epidemiologia representa a extensão natural do método científico para o estudo das doenças na população, enquanto a epidemiologia clínica aplica o método epidemiológico para estudar aspectos relevantes, como a efetividade do tratamento em pacientes com doenças renais, principalmente do ponto de vista individual (pesquisa de prognóstico).

Com muitas ideias inovadoras e vontade de vencer desafios, fui formando minha carreira de médica, docente e pesquisadora. Entrei na UECE como docente em 2006 e alguns anos depois no PPSAC - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. O convite foi, principalmente, para somar ao programa e trabalhar com aulas e pesquisas nas áreas de saúde baseada em evidências, revisão sistemática e escrita científica. Nesta caminhada, alguns trabalhos já foram realizados como Microalbuminúria e fatores de risco para DRC numa unidade básica de saúde; Validação das causas de DRC no município de Fortaleza; Qualidade do sono e independência funcional em pacientes submetidos à hemodiálise; Qualidade de vida no pós-transplante renal; Adesão ao uso de imunossupressores; Doenças neoplásicas pós-transplante renal; Revisão sistemática sobre o papel do estresse no câncer de mama; Arbovírus (dengue e chikungunya) em pacientes transplantados renais; Leishmaniose, tuberculose em pacientes transplantados renais; Epidemiologia das doenças glomerulares; Aspectos psicológicos em pacientes com DRC; Avaliação da força e massa muscular no pré e pós-transplante cardíaco, entre outros.

O desafio de ser médica, docente e pesquisadora é tarefa árdua, no entanto trabalhar com alunos tanto da graduação, quanto da Pós-graduação nos estimula a plantar uma semente de coisas boas para as novas gerações e quem sabe inspirá-los para serem profissionais comprometidos com o bem-estar social. Tenho trabalhado com os alunos de iniciação científica, das Ligas Acadêmicas, o que nos possibilitou criar um grupo de pesquisas com os alunos da graduação e Pós-graduação. Então, as pesquisas realizadas com os Mestrandos e Doutorandos, são conduzidas juntamente com os alunos da graduação, que entram nas publicações e também geram os trabalhos de conclusão de curso.

O professor é o tutor, aquele que guia, orienta, mostra o melhor caminho, dá o bom exemplo. Esta relação entre aluno e professor produz frutos e amizades gratificantes. Atualmente, vemos na mídia agressões de alunos a professores e vice-versa. Precisamos ensinar às crianças, aos adolescentes, aos mais jovens a lidar com as frustrações, não se pode ter tudo. Se o aluno não tira uma nota boa, ele tem que lidar com o fato de que precisa estudar mais e não passar a hostilizar o professor. Precisamos construir nossas relações de forma madura, podemos discordar das pessoas, das ideias e discutir sem agressões. Precisamos aceitar as diferenças, as minorias, proteger os mais fracos, deixar de lado as raízes de uma sociedade bárbara para entrar realmente no século XXI. Somos um país que vive à deriva sem grandes exemplos, sem ídolos, onde a massa briga, agride, mata por defender time de futebol. Nada contra o esporte, mas sim contra aqueles que dele se utilizam para expor sua mais perversa face: a da violência.

Estamos em um momento difícil para a profissão médica, onde existe uma supervalorização da máquina, dos procedimentos, da tecnologia em detrimento dos profissionais que trabalham com o estetoscópio, com as mãos, com a caneta e com o raciocínio clínico. Ao mesmo tempo em que a incidência das doenças crônicas cresce de forma exponencial com o envelhecimento da população, o número de médicos que fazem opção para ser clínico generalista ou internista decresce ano após ano. Porque todos querem optar por qualidade de vida. Esquecemos que a qualidade de vida pode estar em desenvolver um trabalho humanizado, em ser um profissional competente, reconhecido pelos colegas, pelos pacientes.

O enfoque das minhas aulas e orientações é também no humanismo, na formação do médico e do profissional de saúde, no seu papel social. A seguir, relato o meu modo de pensar em relação à profissão médica, e como transmito aos meus alunos.

Nossas vidas nunca mais serão as mesmas, após ingressarmos no curso médico.

“**Ensinar**” é descrito por Rubem Alves *como um ato de alegria, um ofício que deve ser exercido com paixão e arte. É como a vida de um palhaço que entra no picadeiro todos os dias com a missão renovada de divertir. Ensinar é fazer aquele momento único e especial. Ridendo dicere severum: rindo, dizer coisas sérias.* Agindo como um mago e não como um mágico. Não como alguém que ilude e sim como quem acredita e faz crer, que deve fazer acontecer.

Motivação – o que nos leva a escolher uma profissão – como a de médico?

História de vida – sonho, escolha, vocação, realização; bonito, desejo de subir na vida, ganhar dinheiro, porque os pais querem, tradição: todos na família são médicos.

Reparar FALHAS, CULPAS, PERDAS

Segundo Bastos (2004), a crise da Medicina Ocidental (*Medicina Cartesiana*) reflete a oposição entre o conhecimento universal do Médico *versus* a prática clínica do cotidiano. A Medicina Baseada em Evidência (MBE) – Refuta o paradigma tradicional. A tecnologia ganha poder. O médico, nesse quadro, passa a ser mediador entre a máquina e o paciente.

Existe uma corrente intelectual na Inglaterra, Nova Zelândia e Austrália onde o diagnóstico clínico é derivado da interpretação do médico sobre a fala do paciente. É a chamada Medicina Baseada em Narrativas (MBN). Nesse paradigma, a doença e a dor dependem das representações humanas. Elementos não lógicos, antropológicos, simbólicos e psicológicos dessa corrente.

A medicina baseada em evidências traz uma mudança de paradigma, com base nos conceitos da epidemiologia clínica. O ensino evoluiu para aprendizado baseado em problemas, em casos clínicos e requer Conhecimento, Habilidade e Atitude.

O **Humanismo** é a **filosofia moral** que coloca os **humanos** como principais, numa escala de importância. É uma perspectiva comum a uma grande variedade de posturas **éticas** que atribuem a maior importância à dignidade, às aspirações e às capacidades humanas, particularmente à **racionalidade**.

O **Humanismo**, no sentido amplo, significa **valorizar o ser humano** e a condição humana acima de tudo. Está relacionado com **generosidade, compaixão e preocupação** em valorizar os atributos e as realizações humanas. Tudo tem que ser na medida certa; gentileza, humanismo, ética, capacidade de entender o sofrimento alheio.

Como tudo é virtual, as relações também são instantâneas, passageiras, frágeis. Neste modelo, corremos desenfreadamente sem parar, sem saber para onde vamos...

Rubem Alves, em “Se Eu Fosse Você” (do livro *O Amor Que Ascende a Lua*) escreve:

“O que as pessoas mais desejam é alguém que as escute de maneira calma e tranquila. Em silêncio. Sem dar conselhos. Sem que digam: “Se eu fosse você...””

A gente ama não é a pessoa que fala bonito. E a pessoa que escuta bonito. A fala só é bonita quando ela nasce de uma longa e silenciosa escuta. É na escuta que o amor começa. E é na não escuta que ele termina.

Não aprendi isso nos livros. Aprendi prestando atenção. Todos reunidos alegremente no restaurante: pai, mãe, filhos, falatório alegre. Na cabeceira, a avó, com sua cabeça branca. Silenciosa.

Como se não existisse. Não é por não ter o que dizer que não falava. Não falava por não ter quem quisesse ouvir. O silêncio dos velhos.

No tempo de Freud as pessoas procuravam os terapeutas para se curarem da dor das repressões sexuais. Aprendi que hoje as pessoas procuram os terapeutas por causa da dor de não haver quem as escute. Não pedem para ser curadas de alguma doença. Pedem para ser escutadas. Querem a cura para a dor da solidão. (...)

E o que se espera de um médico?

Há relatos em textos e livros, que nos devem levar à reflexão. Relatos do livro sem anestesia: *Sem anestesia - O desabafo de um médico - Os bastidores de uma medicina cada vez mais distante e cruel* – Alex Botsaris. SEM ANESTESIA é um relato sincero e emocionante de um médico diante de seu próprio ofício. Alex de Botsaris analisa o aumento absurdo de erros médicos em todo o mundo. Debruça-se, também, sobre a relação médico/paciente, cada vez mais fria e distante. Para tentar entender estas e outras questões cruciais, Botsaris empreende uma viagem instigante, romântica e reveladora pela história da Medicina, explicando porque a ciência perdeu todo o seu encanto e magia, tornando-se um modelo obsoleto e apontando soluções.

No texto de Carlos Drummond, FELIZ OLHAR NOVO, observa-se a natureza solitária do ser humano, que nasce só, morre só e em situações de adoecimento enfrenta uma luta solitária, mesmo que familiares e amigos deem suporte.

“...Chorar de dor, de solidão, de tristeza faz parte do ser humano. Não adianta lutar contra isso. Mas se a gente se entende e permite olhar o outro e o mundo com generosidade, as coisas ficam diferentes. Desejo para todo mundo esse olhar especial”.

Nas minhas aulas termino muitas vezes os últimos *slides* com as duas frases abaixo

“...quando um paciente procura um médico para uma consulta, ele certamente busca algo mais que uma resposta científica ao seu problema de saúde”. Toledo & Asensio, 1998.

“...ser profissional de saúde...exige conhecimento específico, disciplina, responsabilidade, atenção e acima de tudo grande capacidade de conviver com o sofrimento alheio”. Maria Helena Machado, 1998.

É neste contexto que inserimos nossos alunos no mundo da Medicina, da Nefrologia, da Saúde Coletiva. A fim de que reflitam sobre seu papel na sociedade. Ser professor da graduação e da Pós-graduação da Saúde Coletiva é gratificante e na longa estrada da vida vamos plantando algumas sementes pelo caminho...

“A vida é curta, a arte duradoura, a oportunidade efêmera, a experiência enganadora, a sentença difícil”. Hipócrates, 460 a.C., Cós, Grécia.

LEMBRANÇAS XV

CAMINHOS DO SER DOCENTE NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UECE

Thereza Maria Magalhães Moreira

Meu nome é Thereza Maria Magalhães Moreira, nasci no hospital de Quixeramobim - Ceará, pelas mãos do Médico José Alves, mas sou naturalizada em Pedra Branca - Ceará, onde vivi do nascimento aos meus 17 anos, quando prestei vestibular na capital e fui aprovada, vindo residir em Fortaleza, onde moro até hoje.

Nasci em 07 de janeiro de 1974, filha de Lourival Moreira de Souza e Clarice Magalhães Moreira. Tenho dois irmãos: Francisco Silvan Magalhães Moreira e Erivan Magalhães Moreira. Casada desde 2003 com José Moreira Germano, mãe de Sophia Magalhães Germano (nascida em 17 de maio de 2006) e de Leticia Magalhães Germano (nascida em 25 de fevereiro de 2008). Residente e domiciliada na capital cearense, no bairro Aldeota.

Em Pedra Branca, estudei o Ensino Fundamental I e II na Escola Francisco Vieira Cavalcante. Da 5ª até a 8ª série o estudo era pelo sistema TVE do canal 5 de televisão. Assim, não tínhamos professores, mas orientadores em sala de aula, pois todas as aulas eram pela televisão. Estudei o Ensino Médio na Escola Dom Bosco, que não tinha pré-vestibular. Então, fiz o Científico e me preparei para o vestibular sozinha em casa. O mais difícil foi aprender Espanhol, pois eu nunca tinha visto uma aula sequer do idioma. Eu queria muito fazer uma Faculdade, mas morando a 300km da capital, meu pai não me deixava vir estudar

em Fortaleza. Assim, decidi fazer vestibular sem que ele soubesse. Inscrevi-me por procuração e vim fazer as provas na minha semana de férias na capital. Eu estudava muito, às vezes dormia em cima dos livros (que adquiri num sebo) e apostilas (que Germano, à época meu namorado, me deu).

Então, em 1993, vinda do interior, passei direto no vestibular para Letras da Universidade Estadual do Ceará. Difícil foi contar para o meu pai, pois ele não sabia que eu tinha feito a prova. Não precisei contar. A cidade era pequena, saiu no jornal, todo mundo me deu parabéns e o Padre Geraldo anunciou na missa. Meu pai ficou sabendo e ficou três dias de cama, temendo por sua única filha mulher e caçula de três irmãos ir estudar na capital. Eu estava exultante! Comecei, então, a estudar no Centro de Humanidades da UECE. Cursei três semestres, fazendo as disciplinas sobre inglês, latim, português e linguística. Mas eu queria fazer Enfermagem. Assim, fazia Letras pela manhã e cursinho à tarde. Em 1994 passei no vestibular para Enfermagem na Universidade Federal do Ceará, ficando em primeiro lugar dos classificados.

Na graduação fui bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) com a Professora Doutora Lorita Pagliuca, e do PET (Programa Especial de Treinamento), esta última foi a bolsa que fiquei do terceiro semestre até a conclusão do curso de Enfermagem, como Bacharel em Enfermagem. A tutora que mais tempo me supervisionou nesta bolsa foi a Professora Doutora Zulene Vasconcelos. Também fiz estágio extracurricular no Instituto Dr. José Frota (IJF) e no Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce - NUTEP da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Em 1997, concluí a graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Ceará (UFC), sendo orientada em minha monografia de conclusão pela Professora Sônia Cantídio. Tra-

balhei como Enfermeira na cidade Deputado Irapuan Pinheiro, próximo a Solonópole, no Programa Saúde da Família, na coordenação dos Agentes de Saúde e Vigilância Epidemiológica, além de dar plantões nos fins de semana no Hospital Municipal São Bernardo. Nas folgas ministrava curso de Técnico de Enfermagem em Fortaleza, o que me levou a desejar fazer Mestrado, que iniciei em 1998.

Em 1999, concluí o Mestrado em Enfermagem na UFC com a dissertação *“Descrevendo a não adesão ao tratamento da hipertensão a partir de uma compreensão de sistemas”*, orientada pela Professora Doutora Thelma Leite de Araújo. Em 2000, iniciei o Doutorado em Enfermagem na UFC e, em 2003, concluí o Doutorado com a Tese *“Tecnologia de Cuidado na Busca da Adesão ao Tratamento da Hipertensão Arterial: desenvolvimento e avaliação de uma experiência em Fortaleza-Ceará”*, também sob orientação da Doutora Thelma Araújo. Durante o Doutorado fui aprovada em um concurso municipal e passei a trabalhar na Emergência e Unidade de Terapia de Urgência (UTU) do Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira (HDMJBO), o Frotinha do Bairro Parangaba, em Fortaleza, onde fiquei por quase três anos. Então, eu fazia Doutorado e trabalhava no Frotinha. Depois, também fui aprovada em seleção de Professor Substituto e passei a lecionar a disciplina de Cuidar II (Saúde do Adulto) no curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, onde fiquei apenas um semestre, pois havia feito concurso para Professor Efetivo da disciplina Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará e, como passei em primeiro lugar, assim que terminei o Doutorado fui logo nomeada.

Após a titulação como Doutora em Enfermagem (2003), realizei dois cursos de especialização na Universidade Estadual do Ceará (UECE): 1) em Formação Pedagógica: Educação Profissional em Enfermagem. (2003-2004), com monografia orien-

tada pela Professora Andrea Conceição de Moura André; e 2) em Saúde da Criança e do Adolescente (2003-2004), com monografia orientada pela Professora Doutora Maria Salette Bessa Jorge. Em 2011, concluí o curso de Graduação em Direito (Julho/2011) na Faculdade Estácio-FIC do Ceará, Fortaleza - Ceará - Brasil, com o trabalho de conclusão de curso -TCC: *O Que é o Direito à Saúde: análise da legislação brasileira pós-constitucionalista, 1988-2010*, orientado pela Professora Mestre Eveline de Castro Correia. Em 2012, concluí, em São Paulo, o Pós-Doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP) por meio do Programa de Cooperação Acadêmica (PROCAD) UECE-USP, tendo como supervisor o Estatístico e Professor da USP Professor Doutor Gizelton Alencar.

Para complementar minha experiência docente-pesquisadora procurei me engajar em projetos de ensino, pesquisa e extensão e desde 2009 tenho Bolsa de Produtividade em Pesquisa do CNPq, sendo desde março de 2019 Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq nível 1A. Em 2004, criei e liderei o Grupo de Pesquisas Políticas, Saberes e Práticas em Saúde Coletiva, do qual saí em 2009, ao criar e liderar o Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem, no qual estou até hoje. De lá para cá foram vários projetos financiados, consultora de quase trinta periódicos, ganhadora de inúmeros prêmios locais e nacionais, com publicação de mais de 200 artigos, nove organizações de livros, cinco livros publicados, mais de 100 capítulos de livro e quase 700 resumos publicados em anais de eventos. Trabalhar muito sempre foi uma característica minha. Além de brigar por ideias, nunca com pessoas, conselho que recebi de Professora Doutora Lígia Barros Costa e de Professora Doutora Grasiela Barroso, durante minha graduação, quando eu era bolsista do PET (Programa Especial de Treinamento) e levo para vida. Trabalho sempre, e muito, com qualquer pessoa.

Minha história no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) confunde-se com minha história na Universidade Estadual do Ceará (UECE). Ingressei como docente concursada no Departamento de Saúde Coletiva da UECE em março de 2003. Algum tempo depois, os Departamentos foram extintos, sendo efetivada uma nova organização com os professores ligados aos cursos de graduação. Fiz, então, a opção de ficar vinculada ao curso de Enfermagem, minha área de formação. Em 2003, fui assessora do Pró-Reitor de Graduação da UECE, coordenando o Programa de Monitoria Acadêmica e o Programa Especial de Treinamento - PET, mesmo programa do qual fui bolsista na minha graduação, agora eu era Interlocutora do PET na UECE, coordenando todos os PET da casa. Em 2005, participei da criação e coordenei a primeira turma do Mestrado Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde.

As dificuldades eram imensas, pois o curso não tinha cultura de Pós-graduação, tínhamos poucos professores com produção científica regular compatível, pouquíssima infraestrutura, poucas verbas e muito a aprender, pois eu ingressei na UECE com apenas 29 anos. Nesse momento, foi relevante o apoio externo da Professora Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues, à época da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) e da Professora Ives Emília de Oliveira Souza, da Escola de Enfermagem Anna Nery. Também tive o apoio das professoras da casa e das docentes do Departamento de Enfermagem da UFC, especialmente da Professora Doutora Lorita Pagliuca, minha primeira orientadora na graduação, e da Professora Doutora Thelma Araújo, minha orientadora no Mestrado e no Doutorado. Era minha vice a Professora. Doutora Veraci Queiroz, do nosso colegiado. Tudo estava por fazer e a cada dia havia um “leão por matar”. Neste contexto, recebemos muito apoio da Professora Doutora Maria Salete Bessa Jorge, que era coordena-

dora da graduação quando eu ingressei na UECE em 2003. Em 2012, este Mestrado inicia seu Doutorado e passa a constituir o Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS), hoje nota 5(cinco) na CAPES.

Vendo minha força de trabalho, em 2008, fui convidada pela Professora Salete Bessa para integrar o corpo docente permanente do então Mestrado em Saúde Pública. Minha primeira orientanda nele foi Vanessa Barreto Bastos Menezes, que defendeu sua dissertação em 2010. Ela havia sido minha bolsista na graduação, então foi muito tranquila nossa parceria. Também orientei em seguida Natasha Teixeira Medeiros, fisioterapeuta, e de lá para cá já foram 18 dissertações orientadas e defendidas e mais oito teses, sendo quatro ainda no extinto Doutorado em Saúde Coletiva em Associação Ampla.

Lembro que nos primeiros anos neste Mestrado minha maior dificuldade era pensar como uma cientista da área. Embora eu fosse Professora de Enfermagem em Saúde Coletiva desde meu ingresso na UECE, na graduação a ementa da minha disciplina era voltada à atenção programática e no Mestrado em Saúde Pública precisava lidar com todos os campos da Saúde Coletiva e, ainda, inovar para conseguir obter publicações na área. Não foi fácil de início, pois era necessário aumentar a produção científica do corpo docente para conseguir abrir o Doutorado em Saúde Coletiva da UECE.

O Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública - PMASP, do Centro de Ciências da Saúde da UECE foi aprovado internamente no 2º semestre de 1993 (Resolução nº 681/93-CEPE, de 30 de setembro de 1993; Resolução nº 103/93-CONSU, de 05 de novembro de 1993), iniciou sua primeira turma em março de 1994, foi aprovado pela CAPES em novembro de 1994 e formou seu primeiro mestre em 1996 (UECE, 2019). Desde essa época sonhava-se com o Doutorado.

Mas, somente em 2013 foi submetida uma proposta de Doutorado em Saúde Coletiva pela UECE, assim como a alteração do nome para Mestrado em Saúde Coletiva. Inicialmente, o Doutorado em Saúde Coletiva da UECE não foi aprovado pela CAPES, porque o curso não tinha alcançado numa primeira análise a nota quatro(4,0). Professora Salete insistia que havia um erro na avaliação e pedi que me mostrasse exatamente a que erro se referia. Ela tinha razão. Analisando com calma a resposta da CAPES, identifiquei que havia um erro nas contas e, somando meus dons em Matemática, com os de conhecedora da Pós-graduação e ainda advogada, fiz um recurso à CAPES, demonstrando o erro, o que foi reconhecido pelo órgão, alçando o curso da UECE à tão sonhada nota quatro(4,0) e à abertura do Doutorado. Professor Doutor José Wellington, Professor Doutor Marcelo Gurgel e a própria Professora Doutora Salete Jorge colaboraram coletivamente neste sentido. Grande foi a comemoração, pois a abertura do Doutorado era aguardada há muito tempo.

Após aprovado o projeto do curso, em janeiro de 2014 iniciou a primeira turma de Doutorado em Saúde Coletiva da UECE. O curso agora era um programa com Mestrado e Doutorado e era necessário ordenar as linhas de pesquisa, projetos de pesquisa e disciplinas. Além disso, há tempo sonhávamos com a construção de um prédio novo, buscada desde 2009 com todas as forças pela Professora Salete, com o apoio de todo o grupo do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva -PPSAC. Esses desafios agora eram reais, pois com o Doutorado dobrava a exigência de salas, de espaço para os alunos, de espaço para pesquisas com vistas a consolidar a produção científica do grupo e a permitir maior interação docente-discente.

Desde minha inserção no PPSAC, lecionei a disciplina de Redação Científica no Mestrado e Doutorado, assim como a Disciplina de Estudos Especiais de Projetos de Pesquisa - EEP e

a de Epidemiologia Básica, estas últimas no Mestrado. Durante um semestre lecionei também a disciplina de Seminário I sobre Políticas. Nessas disciplinas o maior desafio era a construção dos projetos de dissertação dos alunos na disciplina de EEP, e também ajudar os discentes a organizarem sua produção científica na disciplina de Redação Científica, tanto no Mestrado, quanto no Doutorado, embora no Doutorado o desafio maior fosse direcionar esta escrita à submissão de artigos em periódicos com maior fator de impacto.

Em 2016, foi criado, vinculado ao PPSAC, o Mestrado Profissional em Gestão em Saúde - MEPGES, ao qual também estou vinculada desde sua origem, no qual ministro a disciplina de Estudos de Validação, além de orientar discentes. O objetivo deste Mestrado é formar mestres capacitados para gestão de serviços e redes de saúde, com incorporação de conhecimento e práticas nos serviços, nos três níveis de atenção em saúde (UECEa, 2019). Como o curso é novo, tem nota três(3.0) na CAPES. O objetivo agora é alcançar a nota quatro(4.0) no MEPGES e abrir o Doutorado Profissional em Gestão em Saúde.

Com o crescimento dos três programas dos quais participo (PPCCLIS, MEPGES e PPSAC), acredito que a tendência é que eu me desvincule de um ou mais deles e centre minhas energias em um ou dois, pois estão cada dia maiores. Mas fico feliz de ter contribuído. Na gestão atual, participo da Comissão Docente do PPCCLIS [junto das Professoras Lúcia Duarte (Coordenadora), Vera Mendes (Vice-Coordenadora), Veraci Queiroz e Karla Miranda] e já participei, recentemente, da Comissão do PPSAC [junto do Professor Antônio Júnior (Coordenador), Rocineide (Vice-Coordenadora), Lúcia Conde e Marlene Ávila]. É muita responsabilidade, muita construção mental e muitos desafios!

Do alto dos meus 45 anos (sei que alguém vai achar que sou nova e fico feliz com isso, mas não esqueça que comecei com vin-

te e uns), sei que estou na metade da vida e quero poder começar a viver um pouco para mim, poder desacelerar um pouco, pois, com a nova lei de aposentadoria, ainda me faltam muitos anos de idade até ela e preciso garantir que chegarei lá viva e com energia, se esta for a vontade de Deus.

Assim, quero poder começar a centrar mais minhas energias e direcioná-las para ações que me deem mais prazer, mais energia, usando de mais sabedoria, pois, como diz Rubem Alves, em seu poema “O tempo e as jabuticabas” (2015):

*“Contei meus anos e descobri que terei menos tempo para
viver daqui
para frente do que já vivi até agora. Sinto-me como aquela
menina que
ganhou uma bacia de jabuticabas. As primeiras, ela chupou
displícite,
mas percebendo que faltam poucas, rói o caroço.
Já não tenho tempo para lidar com mediocridades.
Não quero estar em reuniões onde desfilam egos inflados.
Não tolero gabolices. Inquieto-me com invejosos tentando
destruir quem
eles admiram, cobiçando seus lugares, talentos e sorte.
...
Caminhar perto de coisas e pessoas de verdade, desfrutar
desse amor
absolutamente sem fraudes, nunca será perda de tempo.
O essencial faz a vida valer a pena.”*

Que o essencial preencha meus dias daqui para frente. Quero chegar nos meus 90 anos, olhar para trás e não me arrepende de nada. Por isso, atualmente, vivo cada dia como se fosse o último. Aproveito melhor o amor da minha família e amigos. E escolho pesquisar e ensinar o que me dá prazer e paz à alma.

Acredito que o destino do PPSAC é crescer cada dia mais, pois conta com um corpo docente qualificado e comprometido, que tem ampliado sua inserção social e o largo alcance de suas ações por todo o território cearense e também de outros estados. Louvo esta iniciativa de *Narrativa Docente* para o resgate de sua história e para registro às próximas gerações. Que venham muitos anos e conquistas mais!!!

Referências

ALVES, R. **Do universo à jabuticaba**. 3. ed. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2015.

Universidade Estadual do Ceará - UECE. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPSAC. Captado de <http://www.uece.br/ppsac/index.php/coneca-o-programa>. Acesso em: 14 jul. 2019.

Universidade Estadual do Ceará - UECEa. **Mestrado Profissional Gestão em Saúde-MEPGES**. Disponível em: <http://www.uece.br/mepges/index.php/2015-11-19-18-18-43>. Acesso: 8 jul. 2019.

LEMBRANÇAS XVI

ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E/OU SÍNTESES DE EVIDÊNCIAS? NARRATIVAS DE UM PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PPSAC/UECE

Valter Cordeiro Barbosa Filho

Entre as narrativas relatadas neste livro, certamente, a minha é a que reflete a menor parte de tudo que foi vivido e construído para o jubileu de prata do PPSAC/UECE, comemorado em 2019. O convite para contribuir com este livro foi um misto de “*Que honra!*”, pela felicidade de estar em um momento tão significativo, e um *Marróia?*, como um bom cearense a se surpreender. Depois de muito refletir sobre como as histórias pessoais e profissionais se entrelaçam e são construídas dentro, com e para o PPSAC/UECE, surgem os contos que cabem e são narrados neste capítulo.

A minha história com o PPSAC/UECE começa, oficialmente, no segundo semestre de 2017, com o documento que oficializava a autorização do Instituto Federal do Ceará (IFCE), instituição com a qual tenho o vínculo profissional de professor efetivo, para que pudesse realizar a colaboração acadêmica com o PPSAC/UECE. Contudo, essa história tem elementos anteriores a isso, que me conduzem para tal momento.

Os primeiros passos até chegar aqui, a minha formação pessoal e profissional devem ser elucidadas para ajudar a compreender o que me fez aproximar da academia, da Educação Física e da Saúde Coletiva. Há um elemento que considero primário: afinal, estou em um programa de Saúde Coletiva pela aproxima-

ção da Atividade Física e Saúde ou pela experiência com um método de pesquisa (síntese de evidências)? Pretendo contar o meu olhar sobre esse ponto. Outro elemento dessa narrativa discorre sobre as minhas experiências, enquanto Professor de Educação Física que vive diariamente a *Educação Física é Saúde*, mas que compreende o fenômeno da atividade física e da saúde na escola sob uma perspectiva “supradisciplinar”. Essas narrativas culminam nos relatos e percepções pessoais sobre as minhas primeiras experiências no PPSAC/UECE e as minhas perspectivas para o futuro no programa.

O ser e para ser professor de Educação Física na Saúde Coletiva

Nasci em 17 de novembro de 1987 em Fortaleza, capital do Estado do Ceará. Desde cedo, me envolvi com brincadeiras e jogos ativos (*não é fácil encontrar uma criança que brincava de “maratona”, correndo exaustivamente em volta de um condomínio com alguns amigos?!*) e, posteriormente, em modalidades esportivas como o futsal, o handebol e a natação. Como muitos jovens, escolhi a Educação Física como campo profissional pelas experiências positivas que tive nas vivências motoras, nas interações ocorridas com o jogo, os participantes, os professores e os contextos nos quais elas ocorriam.

Todavia, acredito que uma oportunidade alicerçou o meu percurso de vida pessoal e profissional na Educação Física: a possibilidade em estudar o Ensino Médio no Centro Federal de Educação Tecnológica do Ceará (CEFET-CE). *Ah, o CEFET -CE!* Esse é um marco da formação que, em qualquer conversa, deixo claro que *essa é a principal instituição da minha vida*. Nela, tive a oportunidade de ser aluno em uma escola que focava no protagonismo juvenil, na autonomia e nas oportunidades educacionais de qualidade. Em particular, o CEFET - CE oferecia três

aulas semanais de Educação Física, com a oportunidade de realizar até oito diferentes modalidades esportivas durante o Ensino Médio (incluindo natação, musculação e atletismo), o que foi um grande estímulo para quem já era um amante do movimento corporal. Não obstante, a qualidade na didática e a formação profissional (todos os meus professores de Ensino Médio tinham especialização ou Mestrado) foram determinantes para vislumbrar a Educação Física como campo profissional.

Em 2006, iniciei o percurso na Licenciatura em Educação Física na Universidade Federal do Ceará (UFC). Os cursos de Educação Física dessa universidade (Licenciatura e Bacharelado) eram vinculados à Faculdade de Educação. Portanto, grande parte dos egressos em Educação Física na UFC tinham experiências acadêmicas com educadores físicos, pedagogos e sociólogos, entre outros. Creio que essas experiências possam ter contribuído para que eu vivenciasse uma visão da Educação Física e das ciências do movimento humano de uma forma mais ampliada, a qual se consolidou ao longo da formação continuada. De certa forma, isso me aproxima com os processos e movimentos da atuação em Saúde Coletiva que exército na rotina, na pesquisa e na prática profissional.

Embora eu reconheça a importância das disciplinas de graduação na minha formação, foi a participação em atividades extracurriculares o alicerce da minha formação acadêmica e profissional. Ao iniciar o segundo semestre da graduação, descobri que a UFC ofertava um projeto de extensão focado na promoção de atividade física para crianças e adolescentes com excesso de peso, almejando ações que promovessem saúde nesse grupo populacional. Pude participar, entre 2006 a 2009, de um grupo que realizava projetos de pesquisa e extensão focados em atividades físicas e/ou exercícios físicos para crianças e adolescentes nas proximidades do *campus* da UFC. Adicionalmente, também eram realizadas algumas atividades complementares, como co-

lônia de férias e palestras educativas com os pais, onde a comunidade externa ao projeto de extensão também podia participar.

A participação nesses projetos permitiu que vivenciasse a confecção de um projeto e de todas as demais fases que permeiam a realização de uma pesquisa (aprovação em departamentos, comitê de ética, financiamento, seleção da amostra, divulgação e avaliação dos resultados etc.). A realização desses projetos de pesquisa também foi fundamental para o meu amadurecimento pessoal e acadêmico, bem como me fez ter mais certeza de que almejava uma atuação profissional no âmbito universitário, onde atividades de pesquisa e extensão representam uma aproximação com a comunidade.

Ao perceber a aptidão e a satisfação na realização desse tipo de atividades, reconheci a necessidade de buscar uma formação de Pós-graduação *Stricto Sensu*. Em 2010, iniciei os estudos do Mestrado em Educação Física na Universidade Federal do Paraná (UFPR), sob a orientação do Professor Doutor Wagner de Campos. Essa etapa contribuiu para um amadurecimento pessoal que transcendeu o que vivi até então – morar, sem família, a mais de três mil quilômetros de casa, em um Estado de cultura, clima e condições distintos do que vivenciei. Outro ponto relevante transformador do Mestrado foi a possibilidade de fortalecer redes de colaborações com professores de diferentes instituições do país. Além dos professores e colegas da UFC e da UFPR com os quais pude trabalhar, pude construir vínculos com professores de diferentes universidades, como a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Universidade de Brasília e Universidade Federal do Recôncavo Baiano. Reconheço nessas experiências como um forte aspecto da minha formação profissional, principalmente com a valorização de parcerias de trabalho e pesquisa no âmbito acadêmico. Na dissertação, pude efetuar um projeto de pesquisa que envolvia o diagnóstico de diferentes

componentes da saúde (comportamentos de risco, composição corporal, aptidão física, pressão arterial etc.) em adolescentes da rede pública de ensino de Curitiba - PR, com a avaliação de 1.813 adolescentes, matriculados em 44 diferentes escolas.

Muitos caminhos me levaram a buscar o Doutorado no programa de Pós-graduação em Educação Física da UFSC. O primeiro foi a necessidade de concluir as etapas de formação que são “mínimas” para o ser professor na universidade – eu me cobrava que não poderia voltar ao Ceará sem concluir o Doutorado. Outro motivo foi a continuidade de um trabalho com o Professor Doutor Adair Lopes, iniciados durante o Mestrado. A participação do Professor Adair Lopes na qualificação do projeto de pesquisa e em algumas publicações realizadas durante o Mestrado foi fundamental para o aumento da qualidade científica dessas atividades. Outra expectativa foi poder realizar o Doutorado em um programa de Pós-graduação com excelente conceituação nacional. Não obstante, a participação no Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde (NuPAF), um dos núcleos de pesquisa que liderou grande e relevantes estudos da área de atividade física e saúde poderia potencializar o processo de formação continuada.

O sonho de um Doutorado na área de atividade física e saúde foi concretizado e, entre junho de 2012 e abril de 2016, pude conviver com alguns dos grandes nomes da área no Brasil. Cada conversa, disciplina, reunião de estudos e pesquisa representavam momentos significativos de formação. Isso tudo sem perder o que há de bom na vida: as amizades, o lazer ativo (que diga o voleibol de sextas-feiras) e as risadas que fazem a *ilha da magia* (apelido da cidade) realmente existir. Nas minhas brincadeiras, sempre comentava, ironicamente: *O problema na minha formação foi ter feito o Doutorado na UFSC, onde eu posso trabalhar e ser feliz ao mesmo tempo.*

A UFSC também me oportunizou uma formação e uma atuação mais próximas ao campo da Saúde Coletiva. Em particular, destaca-se a disciplina *Estudos Avançados em Atividade Física e Saúde*, com a participação do Professor Doutor Fabio Almeida, da *Virginia Tech* (Estados Unidos), que estuda o impacto de intervenções e políticas públicas de Saúde Pública nos Estados Unidos. Outra importante disciplina foi realizada no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFSC, intitulada *Avaliação em Saúde*, que permitiu uma ampliação dos conhecimentos sobre a área de Saúde Coletiva (Políticas Públicas de Saúde e Avaliação em Saúde) e contribuiu substancialmente no processo e implementação do projeto de pesquisa do Doutorado. Mas, antes de falar sobre isso, preciso contar outras histórias.

Atividade física, Saúde e/ou sínteses de evidências? A aproximação e os caminhos até o PPSAC/UECE

Durante a minha formação em Educação Física ou qualquer outro profissional que queira contribuir para o campo da Saúde, a busca por métodos de pesquisa de qualidade para responder aos problemas profissionais é valorizada. Entre eles, destaca-se a compreensão de que uma síntese das informações científicas e práticas, disponíveis sobre determinado problema, permite que decisões práticas e em pesquisa possam ser tomadas adequadamente. Quem nunca ouviu de um professor ou orientador *Faça uma boa revisão da literatura!*. De fato, sempre acreditei nisso.

Ainda na graduação, em 2009, consciente dessa importância e na preparação para os demais passos da formação, iniciei com meus professores do grupo de pesquisa a escrever uma síntese de evidências sobre as propostas de intervenção de base escolar que eram realizadas para a promoção da atividade física e da alimentação saudável entre os escolares brasileiros. Durante

dois anos, estivemos desenvolvendo nossos conhecimentos sobre o método da revisão sistemática, que nos auxiliou a alcançar os estudos sobre o tema e a reconhecer como nossas práticas poderiam ser melhoradas. Hoje, podemos contar que essa publicação no periódico científico *Cadernos de Saúde Pública*¹⁷, representa um marco da minha formação e atuação, pois as experiências desse processo me levaram a me aproximar dos métodos de sínteses de evidências como uma forma de tomar decisões baseadas em práticas e evidências.

Durante o Mestrado, em 2011, iniciei a escrita da minha dissertação com a ideia de apresentá-la em um modelo alternativo, de coletânea de artigos. A dissertação seria composta por três artigos relacionados à temática de comportamentos de risco à saúde em adolescentes. Sentia, junto ao orientador do Mestrado, a necessidade de um estudo de revisão sistemática que resumisse as informações sobre comportamentos de risco à saúde (inatividade física, comportamentos sedentários, hábitos alimentares não saudáveis, consumo de álcool e de tabaco) de interesse da dissertação. A busca de dados rendeu mais de oito mil títulos de artigos potencialmente relevantes; ao final do processo de seleção dos estudos, 105 diferentes artigos foram revisados. O estudo de revisão, o qual foi dividido em dois artigos de revisão¹⁸, permitiu apontar algumas brechas na literatura nacional relacionada ao comportamento do adolescente.

17 SOUZA, E.A.; BARBOSA FILHO, V.C.; NOGUEIRA, J.A.D; AZEVEDO JUNIOR, M.R. Atividade física e alimentação saudável em escolares brasileiros: revisão de programas de intervenção. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p.1459-1471, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000800002>.

18 BARBOSA FILHO, V.C.; CAMPOS, W.; LOPES, A. S. Prevalence of alcohol and tobacco use among Brazilian adolescents: a systematic review. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, p. 901-917, 2012.

BARBOSA FILHO, V. C.; CAMPOS, W.; LOPES, A. S. Epidemiology of physical inactivity, sedentary behaviors, and unhealthy eating habits among Brazilian adolescents: a systematic review. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 19, p. 173-194, 2014.

Durante o Doutorado, continuei com as propostas de intervenções para a promoção da atividade física e saúde em escolares. Para tanto, sentia a necessidade de realizar uma nova síntese de evidências sobre essa temática. Naquela época (primeiro semestre de 2016), já existiam 50 revisões sistemáticas que, direta ou indiretamente, tratavam sobre intervenções para a promoção da prática da atividade física em crianças e adolescentes. Contudo, ao pensar no contexto de países de baixa e média renda, como o Brasil e, especificamente, muitos dos bairros de alta vulnerabilidade social em Fortaleza – o local onde eu propunha realizar o estudo de intervenção – as decisões baseadas em evidências, ainda pareciam pouco claras. Considerando isso, adotei uma abordagem metodológica de síntese de evidências chamada *umbrella review*, que reunia informações de estudos de diferentes abordagens metodológicas (no caso, revisões sistemáticas e estudos originais de intervenção) para sintetizar informações sobre as estratégias de promoção da atividade física em crianças e adolescentes de países de baixa e média renda. O grupo de trabalho organizou as evidências sobre essa temática em uma publicação que, após quase três anos de produção e reformulação, foi publicado no periódico científico *Preventive Medicine*¹⁹, um dos principais da área de Saúde Coletiva e de relevante internacional.

Tive a oportunidade de realizar outras contribuições para estudos de sínteses de evidências durante a formação, especialmente após o Mestrado, que fazem com que, atualmente, seja um dos métodos de pesquisa que mais utilizo durante os projetos de pesquisa nos quais estou envolvido. Ao mesmo tempo, essas experiências tornam o processo de ensino e de pesquisa funda-

19 BARBOSA FILHO, V. C.; MINATTO, G.; MOTA, J.; SILVA, K. S.; CAMPOS, W.; LOPES, A. S. Promoting physical activity for children and adolescents in low- and middle-income countries: An umbrella systematic review. *Preventive Medicine*, v. 88, p. 115-126, 2016.

mentados em situações vividas, seja no processo de planejamento, execução ou publicação de sínteses de evidências. Essas vivências me ensinaram inúmeros pontos relevantes sobre os métodos de síntese de evidência, desde os estudos de diretrizes às sugestões de editores e revisores de periódicos científicos qualificados. Na minha vida acadêmica, essas experiências abriram portas que nunca serão fechadas e que, talvez, nunca foram por mim almeçadas.

Reconhecer essa história é importante para compreender como ocorreu a minha aproximação com o PPSAC/UECE. Em setembro de 2016, quando eu estava voltando para Fortaleza com o Doutorado, mas ainda sem vínculo profissional, tive contatos, por e-mail, com a coordenação do PPSAC/UECE para que eu pudesse colaborar com o programa. A ideia central era poder colaborar com disciplinas do PPSAC/UECE (no Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva e no Mestrado Profissional em Gestão em Saúde), que discutiam sobre sínteses de evidências (principalmente, revisões sistemáticas), de modo a colaborar com os projetos de pesquisa a serem realizados pelos discentes dos programas. Porém, ainda era incerta a minha permanência no Estado do Ceará (estava na fase de pensar em pleitear concursos públicos para professor ou pesquisador em outras regiões). Apesar do desejo de permanecer no Ceará e de me vincular com o PPSAC/UECE, preferimos que o vínculo não fosse estabelecido sem a segurança de sua permanência em longo prazo.

Contudo, em julho de 2017, iniciei minhas atividades como professor efetivo do IFCE, na área de Educação Física. Ao me aproximar do processo de trabalho e das possibilidades de atuação na instituição, reconheci que o IFCE possibilitava a parceria interinstitucional no âmbito da pesquisa²⁰. Com isso, ainda em

20 As resoluções sobre a regulamentação das Atividades Docentes (RAD) do IFCE vigente fora a n. 039/2016 (vigente à época) e a 063/2018 (<https://ifce.edu.br/proen/carga-horaria-docente>), que mencionam, como parte do processo de atuação docente na pesquisa, a atuação como colaborador ou permanente de programa de Pós-graduação

julho de 2017, iniciei os contatos com o PPSAC/UECE e a coordenação pedagógica do IFCE para que isso fosse contemplado no meu processo de trabalho. Entre idas e vindas, esse processo foi consolidado em agosto de 2017, com o documento que oficializava a autorização do IFCE e, em setembro de 2017, com a aprovação da coordenação e do colegiado do PPSAC/UECE da participação como professor colaborador para ministrar a disciplina de “Revisão Sistemática”, no PPSAC/UECE e no programa profissional de Gestão em Saúde, também vinculado ao centro de Ciências da Saúde da UECE.

Ao reconhecer essa parte da história com o PPSAC/UECE, percebo que os elementos que me aproximaram do programa são distintos e, ao mesmo tempo, congregam em fortalecer tal vínculo. Em primeiro lugar, atribuo a aproximação com o programa pela minha experiência acadêmica com métodos de pesquisa que são valorizados no campo da Saúde Coletiva, em especial as sínteses de evidências. Esse é um elemento que, sem ele, penso que o caminho teria sido muito mais longo. Outro elemento integrador é a minha formação em Educação Física e os estudos na área de pesquisa em atividade física e saúde. Por ser um tema de grande relevância e de repercussão acadêmica e social, a minha participação no PPSAC/UECE parece fomentar mais um atributo que consolida a Saúde Coletiva.

Considerando esses caminhos, desde setembro de 2017, realizo as atividades de docência no PPSAC/UECE, com as disciplinas voltadas às sínteses de evidências para o Mestrado e o Doutorado acadêmico. Em algumas oportunidades, pude ofertar as disciplinas para os alunos dos programas de Mestrado Profissional da Nutrição em Saúde e Gestão em Saúde, na condição de disciplina optativa.

O percurso até chegar aqui me ensinou além de decisões metodológicas para uma síntese de evidência de qualidade, mas como articular o método aos diferentes campos profissionais e Ciências que se integram para a Saúde Coletiva. Nessas disciplinas, pude discutir o método e suas aplicações em diferentes campos profissionais (como Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Medicina, Direito, Sociologia, Jornalismo, Administração, entre outras), que contribuem para o pensar e o fazer em políticas públicas e intervenções na Saúde Coletiva. A sensação é que, a cada momento em sala de aula, novas lições e ideias se transformam em um novo conhecimento e ser ensinado. De fato, a ideia de Paulo Freire, no livro *Pedagogia da Autonomia*, sobre “quem ensina aprende ao ensinar, e quem aprende ensina ao aprender”, é constante no meu fazer docente no PPSAC/UECE.

Novos (Velhos) caminhos: da escola vim, na escola estou e na escola eu vou estar

O que foi narrado até aqui pode indicar que meus caminhos como professor e pesquisador focam nas sínteses de pesquisa enquanto método, mas, devo deixar claro que o meu objeto central de estudo é a promoção da atividade física e da saúde em crianças e adolescentes. Ao olhar minha história e como a escola foi significativa para a minha formação pessoal e profissional, e como o estudo sobre a escola me cativa, esse é o lócus central dos objetos que estudo. Acredito que, como na minha, a escola pode transformar vidas, e isso converge teórica e praticamente no meu fazer profissional.

Para entender, volto a contar sobre um dos principais desafios que me envolvi na minha formação, no projeto de pesquisa que deu base para minha tese. No final de 2011 e início de 2012,

eu e alguns colegas iniciamos os diálogos sobre o desenvolvimento de um projeto de pesquisa na cidade de Fortaleza. Após longo período de reflexões e discussões, idealizamos e iniciamos o planejamento de um projeto de pesquisa que tinha, como objetivo primário, realizar e avaliar um programa de intervenção que focasse na promoção da prática de atividade física, na redução de comportamentos sedentários e na melhoria de componentes do estilo de vida, tal como analisar possíveis variáveis mediadoras da efetividade da intervenção em adolescentes da rede pública de ensino de tempo integral de Fortaleza.

Diversas características desse estudo tornaram sua execução desafiadora. Para que o estudo pudesse ocorrer, foram feitas ações, como:

Em 2013, a criação do (Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde na Escola), o qual esteve vinculado às Pró-reitorias de Pesquisa e de Extensão (incluindo bolsas de graduação) da UFC, que permitiram o planejamento, a organização e a execução de todas as etapas do projeto de pesquisa;

Parceria com docentes e discentes dos programas de Pós-graduação em Educação, Enfermagem e Ciências Médicas da UFC, onde oito colaboradores foram oriundos desses programas, sendo fundamentais para a execução das diferentes etapas do projeto de pesquisa;

Parceria com duas Instituições de Ensino Superior particulares de Fortaleza e outro grupo de pesquisa da UFC, os quais incluíram cerca de 20 discentes de graduação nas atividades de planejamento e execução do projeto de pesquisa;

Parceria com a Secretaria Municipal de Educação para organização das reuniões de formação continuada com os professores da rede municipal de Fortaleza, assim como confecção e impressão de material relativo à pesquisa.

O projeto de pesquisa foi realizado em 2014 como uma intervenção randomizada e controlada, que envolveu 1.085 estudantes das seis escolas da rede pública municipal de ensino de Tempo Integral em Fortaleza; todas eram vinculadas ao Programa Saúde na Escola, a principal política pública de saúde na escola do Brasil. A intervenção teve a duração de um semestre letivo e foi realizada com o intuito de promover um estilo de vida e um ambiente saudável. Para tanto, as estratégias de intervenção envolveram a formação e atuação de professores para discussão sobre estilo de vida e saúde no currículo, oportunidades de atividade física (disponibilização de materiais e jogos) no contexto escolar e ações educativas (que incluíram, também, os pais).

De modo geral, o programa teve impacto significativo com o aumento da quantidade de estudantes que atendem às recomendações internacionais de atividade física, que preferem praticar atividade física no lazer e que se deslocam ativamente à escola. Não obstante, a percepção dos estudantes sobre o ambiente escolar e o apoio dos professores favoráveis à prática de atividade física também foram positivamente influenciadas pelo programa “Fortaleça sua Saúde”.²¹

A realização desse programa se alinha com uma das principais prioridades das políticas de promoção da saúde na população mundial e está estritamente ligada ao Programa Saúde na Escola: que é a promoção da prática de atividade física na infância e adolescência. Os dados desse estudo mostram a formação dos professores à discussão de temas de saúde, a disponibilização de materiais à prática de atividade física e o estímulo e informações sobre saúde à comunidade escolar (Educação em Saúde) podem aumentar significativamente a prática de atividade física de estudantes. Isso alicerçou recomendações para escolas e Secretarias

21 As informações detalhadas do programa “Fortaleça sua Saúde” podem ser encontradas no link: <https://www.researchgate.net/project/Fortaleca-sua-Saude-program-study>

de Educação e de Saúde considerarem ações semelhantes dentro das estratégias de atuação e gestão na rede de ensino, por exemplo, aumentar o número de aulas semanais de Educação Física e organização escolar para oportunizar a prática de atividade física. Com isso, metas voltadas à saúde e à educação poderão ser alcançadas, sobretudo, as relacionadas ao Programa de Saúde na Escola e às políticas do Ensino de Tempo Integral.

Esse percurso foi longo, exaustivo e desafiador, mas culminou com a realização de um projeto de pesquisa do qual os envolvidos podem se orgulhar. De modo qualitativo, o reconhecimento dos professores e da comunidade escolar sobre a execução e sua contribuição à rede escolar foram conquistas notórias. Na formação acadêmica, o projeto foi objeto de estudo para quatro monografias de graduação, duas monografias de especialização, quatro dissertações de Mestrado e duas de Doutorado foram alinhadas como produtos desse projeto de pesquisa. Ou seja, representa um projeto de colaboração acadêmica que tem repercussões nas vidas das pessoas, seja pela formação profissional, seja pela contribuição para a escola e a sociedade. Novos projetos de pesquisa devem ser realizados no futuro e esse novo (velho) caminho é o que pretendo seguir.

Os caminhos a percorrer e a história a construir no PPSAC/UECE

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher”

Cora Coralina

Estamos a comemorar os 25 anos do PPSAC e, desses, tenho sido parte dessa história há apenas dois anos. Nos caminhos a serem seguidos, anseio poder contribuir para o fortalecimento

das disciplinas e das pesquisas que utilizam as sínteses de evidências como método de pesquisa. Isso não é apenas um retorno ao que alicerçou meu envolvimento com o PPSAC/UECE, mas um desejo de que consigamos desenvolver, cada vez mais, projetos de pesquisa que tenham repercussão e contribuição social e acadêmica.

Almejo fortalecer os estudos na linha de pesquisa de atividade física e saúde, objeto central das minhas atividades acadêmicas desde a graduação e que pretendo, ainda por um longo tempo, me dedicar. Para tanto, tenho um desejo de que, em um futuro próximo, possa ofertar uma (ou mais) disciplinas no PPSAC/UECE, que discutam sobre os elementos teóricos e práticas da atividade física e da saúde, em uma perspectiva que seja alinhada ao campo da Saúde Coletiva. Como alguém da Educação Física, desejo que profissionais dessa área encontre a oportunidade de melhorar a formação inicial ou continuada e que possa contribuir para as ações voltadas à Saúde Coletiva.

Outro desejo é poder construir momentos que transcendam o tempo e o espaço da sala de aula e que são, na minha opinião, fundamentais para a formação dos discentes de um programa de Saúde Coletiva. Nessa perspectiva, anseio iniciar e fortalecer um grupo de pesquisa que integre profissionais (em formação inicial ou continuada) para estudar e praticar, de forma interdisciplinar, objetos relacionados à atividade física, saúde e escola. O “Grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Atividade Física, Saúde e Escola (GRAFES)” teve sua reunião inaugural em 27 de maio de 2019, envolvendo discentes e profissionais que acreditam na missão de fomentar a relação indissociável entre a pesquisa e a prática interdisciplinar no campo da Saúde Coletiva que focam nos constructos da atividade física e da saúde no contexto escolar. Isso implica em ações que realizem reuniões de estudo e pesquisa, cursos de curta duração a serem ofertados para

discentes do PPSAC/UECE e comunidade externa ao programa, intervenções articuladas com as políticas locais e nacionais de saúde na escola, projetos de pesquisa interinstitucionais, entre outras ações. No futuro, almejo que novas histórias, conquistas e batalhas sejam alcançadas a partir desse grupo.

Por fim, devo externar todo o orgulho em fazer parte dessa história. Não consigo me identificar como professor em um programa fora da Educação Física que não seja da Saúde Coletiva, pois as interlocuções e as práticas entre diferentes campos profissionais me cativam. Ainda, não posso negar o orgulho de participar de um programa no meu Estado, com pessoas que tenho admiração pessoal e profissional. Estar no IFCE e no PPSAC/UECE trazem uma sensação de estar e voltar para casa. Há melhor sensação no mundo? Não sei, o que tenho para dizer hoje é o imenso orgulho de sentir e viver os 25 anos de história do PPSAC/UECE, e me preparar para estar no programa pelos próximos 25 anos.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - UECE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - PPSAC

LEMBRANÇAS E TRAJETÓRIAS DE:

ANDREA CAPRARA

Médico. Pós-doutor em Ciências Humanas pela Universidade de Perugia – Itália. Doutor em Antropologia pela Universidade de Montreal – Canadá. Docente do Curso de Graduação em Medicina e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

ANTONIO RODRIGUES FERREIRA JÚNIOR

Enfermeiro. Pós-doutor em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Redes Integradas de Saúde (REDIS).

FRANCISCO JOSÉ MAIA PINTO

Matemático e Estatístico. Pós-doutor em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Docente do Curso de Graduação em Medicina e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Avaliação e Análise Estatística Aplicadas a Saúde Coletiva.

ILANA NOGUEIRA BEZERRA

Nutricionista. Pós-doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia. Doutora em Fisiopatologia Clínica e Experimental pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Docente do Curso de Graduação em Nutrição e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Vice-líder do grupo de Métodos e Fatores Associados ao Consumo e Comportamento Alimentar (MEFCA).

ILVANA LIMA VERDE GOMES

Enfermeira. Pós-doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Doenças crônicas em crianças e adolescentes, família, saúde coletiva e enfermagem (DOCAFS).

HELENA ALVES DE CARVALHO SAMPAIO

Nutricionista. Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Professora emérita do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Nutrição e Doenças Crônico-degenerativas.

JOSÉ JACKSON COELHO SAMPAIO

Médico. Doutor em Medicina Preventiva pela USP. Docente do Curso de Graduação em Medicina e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Vida e Trabalho.

LÚCIA CONDE DE OLIVEIRA

Assistente Social. Pós-doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Docente do Curso de Graduação em Serviço Social e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Políticas de Seguridade Social, Movimentos Sociais e Trabalho do Serviço Social (LASSOSS).

MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA

Médico e Economista. Pós-doutor em Economia da Saúde pela Universidade de Barcelona - Espanha. Doutor em Saúde Pública pela USP. Docente do Curso de Graduação em Medicina e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE.

MARIA HELENA LIMA SOUSA

Economista. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará/ Universidade Federal do Ceará. Docente visitante do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE.

MARIA MARLENE MARQUES ÁVILA

Nutricionista. Pós-doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Docente do Curso de Graduação em Nutrição e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE.

MARIA ROCINEIDE FERREIRA DA SILVA

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Políticas, Saberes e Práticas em Enfermagem e Saúde Coletiva.

MARIA SALETE BESSA JORGE

Enfermeira. Pós-doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Docente do Curso de Graduação em Medicina e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Saúde Mental, Famílias e Práticas de Saúde.

PAULA FRASSINETTI CASTELO BRANCO CAMURÇA FERNANDES

Médica. Doutora em Medicina Interna e Terapêutica pela Universidade Federal de São Paulo. Docente do Curso de Graduação em Medicina e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE.

THEREZA MARIA MAGALHÃES MOREIRA

Enfermeira e Advogada. Pós-doutora em Saúde Coletiva pela USP. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE. Líder do grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem.

VALTER CORDEIRO BARBOSA FILHO

Educador Físico. Doutor em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Instituto Federal do Ceará e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UECE.

