

UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
Centro de Ciências Humanas – CCH
Escola de Educação
Curso de Pós-Graduação: Formação de Docentes Universitários

**VIVENDO A UNIVERSIDADE – Caminhos para a construção da educação e da
saúde.**

ELZA PAULA CASSANI MARTINS

Professor orientador: Lígia Martha C. da Costa Coelho

**Monografia apresentada em cumprimento ao requisito de conclusão do Curso
Formação de Docentes Universitários**

Rio de Janeiro, 2000

MARTINS, Elza Paula Cassani. *Vivendo a Universidade – Caminhos para a Construção da educação e da saúde*. Rio de Janeiro:Universidade do Rio de Janeiro, Departamento de Didática, Escola de Educação, 2000,

MARTINS, Elza Paula Cassani.

Vivendo a Universidade – Caminhos para a construção da Educação e da saúde/Elza Paula C. Martins. – Rio de Janeiro, 2000 f.

Monografia apresentada à Escola de Educação como requisito para conclusão do curso de Formação em Docentes Universitários.

1. Educação e Saúde. I Escola de Educação- UNIRIO
II. Título

Dedicatória

À minha mãe,

Pelo incentivo e dedicação, por suas palavras de força e coragem, me fazendo perceber que o fluxo da vida nos ensina que a sabedoria do universo está ao nosso alcance.

Agradecimentos

Ao meu esposo,

Pela paciência e atenção em todos os momentos.

O POVO

Há no mundo uma raça de homens com instintos sagrados e luminosos, com divinas bondades do coração, com uma inteligência serena e lúcida, com dedicações profundas, cheias de amor pelo trabalho e de adoração pelo bem, que sofrem, que se lamentam em vão.

Estes homens são O POVO.

Estes homens vivem nas fábricas, pálidos, doentes, sem família, sem doces noites, sem um olhar amigo que os console, sem ter o repouso do corpo e a expansão da alma, e fabricam o linho, o pano, a seda, os estofos.

Estes homens são O POVO.

Estes estão sob o peso de calor e de sol, transidos pelas chuvas, roídos de frio, descalços, mal nutridos, lavram a terra, revolvem-na, gastam a sua vida, a sua força, para criar o pão, o alimento de todos.

Estes são O POVO, e são os que nos alimentam.

Estes homens vivem debaixo das minas, sem o sol e as doçuras consoladoras da natureza, respiram mal, comendo pouco, sempre na véspera da morte, rotos, sujos, curvados, e extraem o metal, o minério, o cobre, o ferro, e toda a matéria das indústrias.

Estes homens são O POVO, e são os que nos enriquecem.

Estes homens, nos tempos de lutas e crises, tomam as velhas armas da Pátria, e vão, dormindo mal, com marchas terríveis, à neve, a chuva, ao frio, nos calores pesados, combater e morrer longe dos filhos e das mães, sem ventura, esquecidos, para que nós conservemos nosso descanso opulento.

Estes homens formam as equipagens dos navios, são lenhadores, guardadores de gado, servos mal retribuídos e desprezados.

Estes homens são os que nos servem.

E o mundo oficial, opulento, soberano, o que faz a estes homens que o vestem, que o alimentam, que o enriquecem, que o defendem, que o servem?

Primeiro, despreza-os; não pensa neles, não vela por eles, trata-os como se tratam os bois; deixa-lhes apenas uma pequena porção do seus trabalhos dolorosos; não lhes melhora a sorte, cerca-os de obstáculos e de dificuldades; forma-lhes em redor uma servidão que os prende e uma miséria que os esmaga; não lhes dá proteção; e , terrível coisa, não os instrui : deixa-lhes morrer a alma.

EÇA DE QUEIROZ

RESUMO

A universidade não deve estar apenas interessada em formar profissionais, mas também em construir uma sociedade melhor e mais saudável. Isto será fácil de se perceber quando a universidade se redescobrir e ocupar seu espaço verdadeiramente, sem limites e fronteiras, quando se conscientizar que uma proposta curricular só se concretiza ao ser incorporada ao planejamento escolar, transformando-se no cotidiano das salas de aula.

Pode parecer óbvio demais, mas a saúde e a educação não são algo que se compra num laboratório (até porque no Brasil, muita gente ainda não desfruta dos benefícios trazidos pelo conhecimento e pela tecnologia). Saúde e Educação são algo que se constrói no dia a dia, a partir de pequenos hábitos que, no final das contas, terão grandes efeitos.

O objetivo deste trabalho é tomar consciência da importância da Educação e da Saúde como forma de emancipação dos indivíduos. Trazer esta reflexão, como centro da questão, é destacar o papel da cidadania como condição fundamental no desenvolvimento do ser humano.

Neste sentido, a universidade pode representar uma grande força, na estrutura de relação entre os saberes e fazeres e a realidade social de cada pessoa, para que esta se faça sujeito, para fazer história própria e coletiva.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

CAPÍTULO 1

POR QUE EDUCAÇÃO E SAÚDE HOJE ?

CAPÍTULO 2

SAÚDE PÚBLICA, EDUCAÇÃO E CIDADANIA: QUAL A RELAÇÃO?

2.1 – REFLEXÕES SOBRE SAÚDE PÚBLICA

2.2 – EDUCAÇÃO E SAÚDE NAS SOCIEDADES CAPITALISTAS E NO BRASIL

2.3 – EDUCAÇÃO SANITÁRIA E SEU DESENVOLVIMENTO NO BRASIL

2.4 – A EDUCAÇÃO E SAÚDE QUE TEMOS E A DE QUE PRECISAMOS

CAPÍTULO 3

PELO ANDAR SE FAZ UM CAMINHO! A UNIVERSIDADE E SEU COMPROMISSO SOCIAL

CAPÍTULO 4

ANÁLISE DA PROPOSTA METODOLÓGICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

CONCLUSÃO

INTRODUÇÃO

Na construção de uma política de saúde, faz-se necessária uma avaliação do processo saúde – doença, considerando toda complexidade percebida em uma população marcada por contrastes sócio-econômicos e culturais. O desafio da realidade indicada nos padrões de morbimortalidade tem sido o ponto de partida para criar políticas inovadoras, orientando ações capazes de superar e intervir positivamente neste quadro.

A situação mais comum, hoje em dia, é lermos sobre a existência de uma crise no atual modo de organização do sistema de saúde. Uma pequena olhada nas reportagens da grande imprensa mostra que o tema saúde é muito lembrado pelos brasileiros como uma das questões mais fundamentais da sua vida. Ao mesmo tempo, podemos registrar que é a área de prestação de serviços onde o cidadão sente-se mais desprotegido. Do usuário, pode-se dizer que, em geral, reclama não da falta de conhecimento tecnológico no seu atendimento, mas sim da falta de interesse e de responsabilização dos diferentes serviços em torno de si e de seu problema. A população sente-se insegura, desinformada, desamparada, desprotegida, desrespeitada e desprezada.

Ao analisar com atenção os processos de trabalho realizados no conjunto das intervenções assistenciais, pode-se verificar que, além das várias ferramentas-máquinas utilizadas, mobiliza-se intensamente conhecimento sob a forma de saberes profissionais bem estruturados como a clínica do médico, do dentista, o saber da enfermagem, do psicólogo, por exemplo. Partindo-se da concepção de que há “ tecnologia em saúde ”, pode-se dizer que todos trabalhadores de saúde, de uma forma ou de outra, fazem clínica. Isto é verdadeiro, na medida em que entendemos que, em primeiro lugar, os usuários buscam nos seus encontros com os trabalhadores de saúde, particularmente nos estabelecimentos de saúde, a produção de espaços de acolhimento, responsabilização e vínculo e, em segundo, que a clínica não é só o saber diagnosticar, prognosticar e curar problemas de saúde como uma “disfunção

biológica", mas também é um processo e um espaço de produção de relações e intervenções que se dá de modo partilhado.

Este movimento, inevitavelmente, coloca a discussão sobre a necessidade de que um modelo assistencial de novo tipo deve estar calcado em uma forte rede básica de serviços de saúde que busca efetivamente uma outra combinação entre as tecnologias em saúde, permitindo produzir uma relação de confiabilidade e de responsabilidade do trabalhador da saúde com o usuário.

1. POR QUE EDUCAÇÃO E SAÚDE HOJE ?

“ A melhor maneira que a gente tem de fazer possível, amanhã, alguma coisa que não é possível de ser feita hoje, é fazer hoje aquilo que hoje pode ser feito.”
(PAULO FREIRE)

Em 1978, em Alma-Ata, URSS, sob o patrocínio da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), foi realizada a Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Houve discussões e propostas, bem como escolha de estratégias que permitissem alcançar a meta de “SAÚDE PARA TODOS NO ANO 2000”. Para o atingimento de tal meta, faz-se necessário estender os serviços de saúde às populações carentes, gerando um novo enfoque de atenção à saúde. Na realidade brasileira, por mais avanços que tivéssemos desde a oitava conferência de saúde, com as Normas Operacionais Básicas do SUS, estamos ainda centrados dentro do próprio setor saúde na tentativa de organização dos serviços e na adequação dos recursos disponíveis para o financiamento do sistema.

Por outro lado, a todo momento os gestores deparam-se com a crescente necessidade de atender aos problemas de saúde que a população apresenta – a custos que aumentam dia a dia – e convivem com sérios problemas sociais, configurando um entorno facilitador do aumento das doenças.

“A perspectiva de agregar a essa realidade uma nova discussão para as linhas de ação do setor, de agregação de novo olhar para a saúde com o que vem sendo enunciado com a Promoção da Saúde, pode significar um potencial transformador de nossas práticas de lidar com saúde” (GENTILE, 1999 p.11).

Políticas participativas recolocam a questão da democracia, tornada também componente fundamental do bem-estar social. A característica principal dessa visão de democracia é a de reconhecer que bem-estar social não é dádiva, mas conquista.

Assim, não existe participação dada, imposta, prévia ou suficiente. Participação vem depois, se conquistada. Precisa ser construída, todos os dias recuperada. "Por isso, participação é a alma da Educação, compreendida como processo de desdobramento criativo do sujeito social. Porque educar de verdade é motivar o novo mestre, não repetir discípulos"(DEMO, 1996 p.41).

Ao analisar o conceito de saúde, observa-se que ele abrange o bem estar físico e psicossocial. Logo, para se dizer que se tem saúde é preciso que o ser humano seja entendido como ser pleno e não segmentado. Analisando mais profundamente, veremos que estes requisitos compreendem na verdade algumas das necessidades humanas básicas essenciais ao ciclo vital. Entre elas, aparece a Educação como sendo fundamental à emancipação do ser humano.

Ora, se para se ter saúde é preciso atender as necessidades humanas básicas de cada indivíduo e a educação é a base deste discurso, como podemos pensar a saúde sem o ato de educar? De que maneira formaremos cidadãos sadios?

O conceito de saúde aqui colocado apóia-se nas resoluções da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada no ano de 1986. Esse conceito se amplia em relação ao conjunto das condições de vida da população :

"Em sentido mais abrangente, a SAÚDE é o resultante das condições de —————> alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultante das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida".

A ampliação do conceito de Saúde deixa assim de ser uma responsabilidade apenas do indivíduo e passa a ser também da coletividade, saindo do campo estritamente biológico para o das questões sociais.

Ao estudar os diversos enfoques da atenção primária de saúde, em muitos países observa-se claramente um elemento comum a todos: a participação da comunidade como meio de se alcançar a meta de saúde para todos no ano 2000. Fomentar a participação comunitária é, ao mesmo tempo, a medida mais fácil, econômica e de abrangência cidadã.

Tomando-se precisamente em conta a tendência dominante por parte de Estado e das camadas privilegiadas de realizar assistência de modo assistencialista, é fundamental insistir em estratégias emancipatórias, como é decisivo não confundir assistência e assistencialismo. Enquanto o assistencialismo é estratégia de manutenção das desigualdades sociais, assistência corresponde a um direito humano. O direito a assistência faz parte da democracia e da cidadania.

O Estado detém papel relevante na política social, muito embora no espaço participativo sua função seja de instrumentação, jamais de condução. A qualidade educativa popular emerge como fator crucial das chances de construir projeto de desenvolvimento moderno e próprio, a par da ciência e tecnologia.

Compreender o hiato que se estabeleceu entre as políticas públicas de saúde e educação é necessário no que diz respeito a uma consciência crítica do processo emancipatório.

"A melhoria das condições de saúde de um povo, objetivo das práticas epidemiológicas e da saúde pública, não são conteúdos abstratos, mas sim fruto de uma construção cotidiana de cidadania, que deve sobretudo, respeitar as diferenças existentes entre os homens, sejam eles quais forem. A história nos ensina que os direitos garantidos constitucionalmente não se materializam espontaneamente, e podem ser simplesmente suprimidos e desaparecer. Esta não é uma luta de alguns, ou de uma ideologia em particular, mas a única garantia para que não se retroceda à desumanidade."(KOIFMAN, 1998 p..9)

Tendo em vista as dificuldades de se reduzirem as taxas de abandono de tratamento nos programas de saúde do Ministério da Saúde e de atenuar os índices de casos novos surgidos no município do Rio de Janeiro a cada ano, faz-se necessário buscar alternativas efetivas para uma maior integração das ações de prevenção e de controle de doenças. Entre estas, a investigação e avaliação das ações educativas, bem como das medidas já existentes para este controle podem servir de base para o posicionamento da Universidade no sentido de maior participação na minimização da problemática. A ela caberia intervir, de modo a propiciar uma aproximação entre comunidade e serviços de saúde, além de implementar um processo educativo de conscientização, visando a adoção de medidas preventivas por parte dos indivíduos. NASSIF (1998, p. 3) comenta que o papel da Universidade será, não apenas formar especialistas, mas pessoas críticas de suas próprias profissões, que tenham a visão abrangente para entender qual seu papel no novo mundo em gestação.

Neste sentido, a Universidade pode ser o elo de aproximação e a mediadora entre os saberes e fazeres e a realidade social de cada indivíduo. O ensino universitário não pode se limitar apenas à sala de aula. A formação acadêmica é constituída, também, de atividades paralelas que permitem ao aluno o acesso a informações atuais e o colocam frente a seu objeto de estudo.

A relação universidade x comunidade pode ser uma abertura para a reconquista dos ideais sociais, prestígio, responsabilidade no restabelecimento de alianças sociais e retribuição à população daquilo que é um direito adquirido com os impostos pagos. O aperfeiçoamento da assistência através da força de trabalho acadêmico com a participação da população é uma forma de resgatar a credibilidade dos serviços de saúde e instituir uma parceria definitiva entre Universidade e Comunidade, sobretudo no cumprimento do seu papel social e político para com a sociedade. A articulação ensino / assistência / pesquisa / comunidade pode trazer benefícios importantes para ambos os lados, pois desperta o interesse do aluno pela pesquisa e permite uma reflexão crítica e sistemática sobre os problemas que emergem em sua prática cotidiana.

Sendo assim, esta pesquisa se fundamenta na tendência crítico-
emancipadora para formar profissionais críticos e reflexivos capazes de possibilitar

transformações na sociedade, promovendo e recuperando a saúde dos cidadãos. Utilizando esse pressuposto, "ferramentas" educacionais serão discutidas para o processo educacional nas Escolas de Enfermagem das Universidades Públicas do município do Rio de Janeiro, incentivando o desenvolvimento de um Projeto de Atenção Integral à Saúde da Comunidade, utilizando a força de trabalho acadêmico do curso de Enfermagem em Saúde Pública. O presente projeto será desenvolvido dentro de uma visão holística em saúde que proporcione aos indivíduos, famílias e coletividade a oportunidade de ampliar a percepção sobre os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e ambientais do processo saúde-doença, enfatizando o atendimento das necessidades humanas básicas ao longo do ciclo vital. O objetivo desta atividade é não só promover a saúde no seu sentido lato, como também resgatar a cidadania e funcionar como referência e contra-referência entre comunidade / serviços de saúde / Universidade, constituindo-se portanto, uma parceria na construção de uma cidadania participativa.

O estudo visa ainda buscar uma definição mais atualizada do que se entende por saúde pública, educação e cidadania; refletir sobre a importância da educação e saúde na formação de consciência e resgate da cidadania; analisar o projeto político-pedagógico e a perspectiva crítica do planejamento pedagógico da Escola de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro na formação do profissional na área de Saúde Pública e contribuir com sugestões para a prática educativa dos acadêmicos de enfermagem de saúde pública nos programas de saúde.

Parte-se do pressuposto de que o avanço da epidemiologia tem demonstrado que muitas enfermidades estão associadas a determinadas estruturas sociais. O contraste reinante em nossa sociedade capitalista, de um lado o acelerado desenvolvimento técnico – científico, e de outro, o empobrecimento da maioria da população face à conjuntura atual conduz a uma reflexão e posicionamento mais efetivos do exercício do enfermeiro na comunidade.

A crise atual impulsiona a geração de novas idéias que poderão se concretizar em projetos que respondam à demanda social, com novo papel da enfermeira como agente de mudança social.

Num momento de reflexão, surgem indagações: Documentar a realidade existente no seu campo de atuação e utilizar este instrumento para sensibilizar as autoridades sanitárias responsáveis pelo saneamento básico é fazer enfermagem? – Auxiliar as pessoas enquanto elas não são “capazes”, por desconhecimento, por incapacidade ou pouca consciência sobre a problemática de resolução de seus problemas, é exercer enfermagem? – Articular Universidade / Sociedade para o atendimento das necessidades humanas básicas em nosso campo de atuação, é fazer enfermagem? – Despertar a vontade política e consciência coletiva para o controle social das ações de enfermagem faz parte do papel transformador da enfermagem? – Conscientizar os enfermeiros para exercer suas prerrogativas e seus direitos, é qualificar a assistência e desenvolve o ensino e a pesquisa na enfermagem? O cotidiano do exercício profissional de enfermagem nos conduz a uma resposta afirmativa às questões formuladas.

Por outro lado, as mudanças técnicas e as transformações econômico-sociais representam mais um desafio para a área da saúde, sinalizando a necessidade de construção de metodologias capazes de enfrentar os problemas emergentes. Nesse sentido, é possível formular um projeto de cooperação entre universidade, serviços de saúde e organizações comunitárias para o desenvolvimento integrado de modelos inovadores de ensino, de sistemas locais de saúde e de ação comunitária para além do território restrito ao processo saúde – doença. Apresenta-se proposta de operacionalização de ações de Comunicação e Educação em Saúde, com ênfase na interação serviços-comunidade. Nesta busca, não só fortalecer as instâncias formais de participação dos usuários, mas ainda desenvolver outros espaços de comunicação e interação universidade-comunidade, procurando, assim, transformar progressivamente “pacientes” em “usuários – cidadãos”.

A presente pesquisa será desenvolvida no município do Rio de Janeiro, mais especificamente na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Inicialmente pensou-se em realizar pesquisa de campo em todas as Universidades Públicas localizadas no município do Rio de Janeiro, que oferecessem o curso de Enfermagem em Saúde Pública. Dentre elas, estariam a Universidade do Rio de

Janeiro - UNIRIO, Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, totalizando três Escolas de Enfermagem.

Entretanto, esta pesquisa serve ao curso Latu-Senso em Formação de Docentes Universitários e se constitui em requisito básico para sua conclusão. Do mesmo modo, devido ao tempo para elaboração, execução e finalização do estudo ser curto, optamos por aprofundarmos o estudo na Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, escolha esta motivada por ser a autora desta pesquisa ex-aluna da Escola, o que facilita seu acesso e otimiza o trabalho.

Paralelamente, visando obter dados que tornassem o estudo significativo do ponto de vista de sua representatividade, a pesquisa previa a realização de pesquisa de campo para obtenção de dados, utilizando questionário como instrumento. A aplicação do mesmo dar-se-ia junto ao Professor Titular do Departamento de Saúde Pública de cada Universidade. Os dados colhidos seriam analisados e compilados em gráficos e tabelas.

No entanto, tal operacionalização estaria prejudicada por ser final do ano letivo e muitos professores estarem de férias, tornando-se inviável a realização de entrevistas e computação dos dados em tempo hábil para a conclusão da pesquisa e apresentação da mesma à Universidade do Rio de Janeiro – Centro de Ciências Humanas – Departamento de Didática, em atendimento à exigência do Curso de Pós - Graduação.

A partir da dificuldade acima apontada, além de se limitar seu universo, a pesquisa implicará, necessariamente, levantamento bibliográfico, sínteses críticas de textos que respondam aos objetivos da pesquisa e análise das ementas do curso de enfermagem em Saúde Pública e sua perspectiva crítica do planejamento pedagógico.

A metodologia utilizada para a organização desta pesquisa é a que se segue: Em um primeiro momento, elaboramos o projeto de pesquisa; no segundo momento reunimos material bibliográfico, as ementas do curso de enfermagem e visita a Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Faculdade de Enfermagem para uma melhor compreensão das alternativas de assistência à clientela; no terceiro momento, juntamos todo o material e analisamo-lo, a fim de escrever o texto final deste trabalho.

2. SAÚDE PÚBLICA, EDUCAÇÃO E CIDADANIA: QUAL A RELAÇÃO?

Cidadania fundamental, aquela que sabe tomar consciência das injustiças, descobre os direitos, vislumbra estratégias de reação e tenta mudar o rumo da história.

(PEDRO DEMO)

2.1 REFLEXÕES SOBRE SAÚDE PÚBLICA

Em 1977, os Estados membros da Organização Mundial de Saúde firmaram o compromisso de atingir as metas de Saúde para todos no ano 2000 tendo, como uma das consequências, discussões em diversos eventos internacionais que evidenciaram a relevância e o significado da promoção de saúde como um novo paradigma, para melhor entendimento do processo saúde-doença e sua influência na construção de modelos mais eficientes e resolutivos em saúde pública.

A Carta de Ottawa (1986) conceitua a Promoção à Saúde como:

“Processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida e não como objetivo de viver” (pág. 9)

Para a promoção da saúde, além da ação comunitária e do desenvolvimento de habilidades pessoais, é necessária a criação de ambientes saudáveis, e a reorientação dos serviços de saúde baseados em políticas públicas voltadas para essa área.

O artigo 196 da Constituição Federativa do Brasil refere:

"A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

A Constituição Federal dedica oito artigos, doze parágrafos e vinte e seis itens à saúde, à Previdência e Assistência Social. São belíssimos textos que asseguram condições para assistir ao indivíduo e à família. No entanto, o que vemos é um completo descaso por parte das autoridades em fazer valer a lei que garante o mínimo na atenção ao cidadão.

A saúde pública é um campo de conhecimento e de prática profissional, mediante ações interdisciplinares. A essência da saúde pública é a saúde do povo, e inclui: "A organização de pessoal e de instalações a fim de proporcionar todos os serviços de saúde requeridos para a promoção da saúde, prevenção de enfermidades, diagnóstico e tratamento de danos, reabilitação física, social e ambiental"(VANZIN,p. 40).

Na conjuntura atual, a Saúde Pública é orientada pela medíocre vontade política, por relações ideológicas; pelo forte poder econômico de nossa sociedade capitalista que tem por objeto o lucro e não o homem; pela incompetente administração da área de saúde em seus diferentes níveis; pela pouca consciência coletiva e pela indefinição de prioridades.

A Saúde Pública é a organização da sociedade para a promoção da saúde, que é o processo que permite ao indivíduo e grupos assumirem o controle de sua própria saúde mediante ações educativas.

Ela pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida, pela limitação dos fatores que provocam danos coletivos, pelo saneamento básico e busca de soluções para os problemas que afetam o ambiente.

Como afirma a OMS (1992):

" A Saúde Pública é a ciência e a arte de prevenir as enfermidades, melhorar a qualidade e a esperança de vida, e contribuir para o bem estar físico,

mental, social e ecológico da sociedade. Isto se alcança mediante o esforço concentrado da comunidade que permita o saneamento e a preservação do meio ambiente, assim como o controle das enfermidades. O que demanda serviço de atenção à saúde para o diagnóstico e tratamento precoces das enfermidades, conhecimento dos princípios de higiene que possibilite a todas as pessoas participarem no melhoramento da saúde individual e coletiva”.

2.2 EDUCAÇÃO E SAÚDE NAS SOCIEDADES CAPITALISTAS E NO BRASIL

Educação e Saúde são práticas sociais. A Educação é uma prática social que existe de maneira difusa nas sociedades simples. A Saúde é uma prática social que passa através da educação. Os indivíduos se preparam para as funções de tratar os males. A educação permeia todas as práticas sociais durante a vida dos indivíduos, de uma geração para outra. Pode-se dizer que a Saúde é uma prática social que presta um tipo de serviço, que a educação é uma prática social, pois permeia todas as práticas sociais. À medida que determinadas práticas sociais desenvolveram um saber e uma prática, estas necessitaram de alguma sistematização para a formação de indivíduos que vão assumir essas funções sociais. Surgem, assim, as primeiras formas organizadas de ensinar e aprender. Até então, as práticas sociais não visavam reproduzir o poder de um grupo sobre outro no interior dessas comunidades. Educação e saúde se integram como práticas, visando o saber fazer com o poder fazer, para que se faça e se possa fazer.

No entanto, Educação e a Saúde são práticas sociais que vão servir diferentemente aos grupos sociais, segundo sejam eles os dos cidadãos livres ou do trabalho manual, livre ou escravo, ao invés de servir à comunidade toda. Assim Educação e Saúde surgem como formas de poder.

A saúde é, sem dúvida, condição fundamental e imprescindível à produtividade do homem.

A afirmação de que no passado o homem não teve interesse pela saúde não é válida: os registros revelam que, ao longo de toda a história, já mesmo milhares de anos antes do nascimento de Cristo, o homem teve a saúde como uma das suas principais preocupações, reconhecendo que a doença, além de ser fonte de sofrimento e tristeza, é também um tremendo fardo financeiro para as pessoas e para a nação.

Existe uma evolução histórica nos conceitos de saúde e doença.

Os povos primitivos consideravam a saúde como uma ocorrência ligada a forças divinas ou sobrenaturais, e a doença como resultado da ação de maus espíritos. Utilizavam, para conservar a saúde e evitar ou curar a doença, algumas formas de magia, feitiçaria e substâncias mágicas capazes de afungentar os maus espíritos.

As sociedades antigas, bem antes da era cristã, como os egípcios, hebreus, gregos e romanos, pensavam em termos de saúde física. Na Grécia, as pessoas amavam a saúde, a beleza física e a perfeição moral. Um cuidado especial com o corpo fazia parte do treinamento da juventude. Os hebreus fizeram um progresso extraordinário na prevenção de doenças, principalmente com medidas de saneamento. Apesar do interesse pela saúde, existia uma atenção centralizada sobre a doença, o que era explicado, pois o homem vivia em habitação inadequada, mal alimentado, ameaçado permanentemente pela morte através das doenças epidêmicas, da fome, desnutrição, dos acidentes. A medicina teve portanto necessidade de vencer a doença antes de promover a saúde.

A importância prática em conhecer o binômio saúde-doença reside no fato de que o tratamento preventivo ou curativo deve basear-se na eliminação ou no controle tanto da causa direta e provocadora, como dos fatores pré-disponentes e mantenedoras da doença. O importante é reconhecer que a maioria de todos os fatores pré-disponentes e mantenedores da doença são sociais e não biológicos. Qualquer que seja o conceito que se tem a respeito de saúde, não se pode deixar de reconhecer que ela está estreitamente relacionada com a maneira pela qual o homem produz seus meios de vida (trabalho) e satisfaz suas necessidades (consumo), reproduzindo, nesse duplo movimento, as relações que mantém com outros homens.

O processo da Revolução Francesa, no século XVIII, defendia como causa o cidadão e a cidadania, como nos lembram as famosas Declarações dos Direitos do Homem e do Cidadão. Com o advento do Capitalismo, a partir da Revolução, se deu a proclamação dos direitos à saúde e à educação. No entanto, por que o emergente projeto burguês de sociedade necessitava da educação e da cidadania para todos, e de que educação e de que cidadania se tratavam?

Ainda que seja possível caracterizar os tempos modernos a partir da construção de um novo saber, com novos fins, novas metodologias, novos conceitos e novas categorias, o que permite compreender todas essas transformações é que os homens começam a produzir de outra forma sua vida material. Essa outra forma de produção da vida material engendra, por sua vez, novas formas de relações sociais entre os homens, e a extensão dos direitos à cidadania como requerido às classes trabalhadoras vai depender do seu nível de consciência e organização e do desenvolvimento das forças produtivas.

Essas transformações na produção da vida material provocam transformações na organização política à formação do Estado moderno, colocando os homens em novas relações com a natureza, a ciência moderna e traz alterações na organização do saber escolar. Esses fatores irão determinar o grau de extensão em qualidade e quantidade dos serviços de saúde e de educação às classes trabalhadoras.

A burguesia do século XVIII já não é mais a burguesia emergente dos séculos XVI e XVII. Cresceu e consolidou-se, conquistou o poder político e passa a defender seus privilégios, universalizando os direitos ao nível do discurso e tenta não impor-se hegemonicamente às demais classes.

No início do capitalismo, de economia liberal, os indivíduos (trabalhadores) eram considerados "livres" para concorrer no mercado de trabalho. O Estado não interferia. Neste período, o processo saúde / doença era estreitamente relacionado com a miséria e a exploração pelo trabalho a que as classes trabalhadoras eram submetidas.

A partir da descoberta da bactéria por Pasteur, ainda no século XIX, a bacteriologia se desenvolve e muitas doenças passam a ser explicadas pela Epidemiologia. As idéias de Higiene se difundem amplamente. É necessário

higienizar todo o ambiente social, moral, político, familiar, sexual, de trabalho e o ambiente físico.

2.2.1 A EDUCAÇÃO SANITÁRIA E SEU DESENVOLVIMENTO NO BRASIL

Nesse período, o veículo mais importante da difusão das idéias de higiene foi a Puericultura. A socialização das regras de puericultura visou colocar as famílias dentro da ordem e das normas de uma sociedade capitalista. O trabalhador já estava sob controle no interior das fábricas.

Até a década de 20, a estrutura sanitária brasileira era caracterizada pela criação de unidades especializadas para fazer face aos problemas específicos. A educação sanitária que emerge nos anos 20 é parte integrante de uma nova concepção de serviços, a Saúde Pública. As medidas de prevenção e criação de centros de saúde e a educação sanitária poderiam, com a escolarização, incorporar grandes camadas da população no caminho do progresso nacional e na formação de um novo homem brasileiro. A partir de 1920, a estrutura sanitária norte-americana passa a influenciar decisivamente a estrutura sanitária brasileira. O serviço sanitário do Estado de São Paulo é reorganizado com as seguintes características. Segundo MASCARENHAS (1973), "a educação sanitária seria a base da ação sanitária, sendo reduzido ao máximo possível o poder coercitivo da política sanitária".

Entretanto, entre 1930 e 1937, não há publicações sobre educação sanitária. Em 1931, o então Presidente da República, Senhor Getúlio Vargas, através de um decreto, extingue os Centros de Saúde, e se reinstala a polícia sanitária. Com o decorrer dos anos, em especial após a Segunda Guerra Mundial, a educação sanitária ressurgiu através de inúmeros trabalhos publicados com um novo discurso. Nesse período, vários intelectuais vão se especializar em Educação Sanitária nos Estados Unidos.

Finalmente, a partir de 1967, há uma reformulação geral na Educação Sanitária, que passa a ser denominada Educação em Saúde Pública ou Educação para a Saúde.

Foram as exigências de ordem do capital e do trabalho que começaram a colocar, a partir das primeiras décadas deste século, a questão da saúde e da educação, redefinindo-se aos poucos a vida e o trabalho.

" Quando as exigências de ordem do trabalho e do capital redefiniram aos poucos a vida e o trabalho, a idéia de que, além de uma vaga "personalidade do educando", a educação tinha compromissos para com a vida social e o trabalho produtivo, passou a figurar entre leis e projetos de escolarização no País". Brandão (apud, Melo 1986 p. 40)

O específico neste novo patamar, no que se refere à educação, está em que a adaptação do homem às novas exigências que estão na base da própria natureza do trabalho e das formas de produzir pareceu indicar a necessidade de profundas mudanças no modo de conceber a própria formação e qualificação do trabalhador e, com isso, o lugar do homem nesse processo.

Assim como se tem uma educação para vida (preparação técnico-científica para qualificar mão-de-obra para o trabalho), deverá haver uma educação para a saúde (manutenção do corpo do trabalhador sadio na produção) .

Com a higienização do mundo, segue-se a cientifização desse mundo. Ao invés de uma "missão civilizadora", emerge uma cruzada educadora, em que a escola é o local para preparar cidadãos aptos para a vida e para o exercício da democracia. Surge assim uma preocupação com educar para a vida e para a saúde. "Vida é Saúde, Educação é vida".

A sociedade não é mais vista de uma maneira estática. É uma sociedade dinâmica em constante mudança.

É no interior desse movimento que surgem as primeiras experiências nos Estados Unidos com Centros de Saúde, que seriam centros irradiadores de medidas preventivas e educativas para a saúde.

Em 1917, é criada a primeira Escola de Saúde Pública na John Hopkins University (EUA). Para lá se dirigiram médicos brasileiros. Em 1919, ainda nos Estados Unidos, o termo Educação Sanitária é proposto numa Conferência Internacional sobre a criação desta área de estudo. As noções de higiene agora são

propostas através de medidas preventivas e imunizações, cuidados individuais na prevenção, para o que era necessário educar os indivíduos.

O movimento sanitarista, mais científico e técnico que o movimento higienista, é introduzido no Brasil nos anos 20, assim como o movimento pela escola nova. A luta pelo ensino universal e gratuito se somou à luta pela universalização dos centros de saúde, de serviços preventivos e assumidos pelo Estado.

A Saúde e Educação vão ser práticas privilegiadas nas práticas sociais. As políticas sociais vão ser formuladas em função do modo de inserção dos trabalhadores na produção. As exigências de modernização visavam tirar o homem rural do atraso cultural e integrá-lo no processo de desenvolvimento.

Nesse momento, a educação de adultos adquire grande relevância e começam os movimentos. A educação não é só dirigida a jovens imaturos, passíveis de serem educados. O conceito de homem de maturo, homem pronto, educado é reformulado.

Dentre as inúmeras medidas tomadas entre finais da década de dez e início da década de vinte, três delas podem ser consideradas fundamentais, ao lançarem as bases para uma nova forma de se atuar em saúde no país: a criação da especialidade médica de Higiene e Saúde Pública; o curso de Enfermeiras Visitadoras e a implantação dos primeiros Postos de Saneamento Rural.

O curso de Higiene e Saúde Pública foi uma iniciativa conjunta do Instituto Oswaldo Cruz e da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. O curso de Enfermeiras Visitadoras foi viabilizado a partir da chegada de um grupo de enfermeiras dos EUA, sob os auspícios da Fundação Rockefeller, culminando com a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery.

Em 1939, o município do Rio de Janeiro contava com 120 profissionais deste tipo, atuando principalmente na tuberculose e na saúde materno-infantil.

O sucesso desta iniciativa pode ser medido pela evolução dos Centros de Saúde até 1939.

O curso Especial de Saúde Pública, criado em 13 de janeiro de 1925, formou uma nova geração de médicos sanitaristas, todos imediatamente admitidos no Serviço Público Federal. Juntaram-se a outros, que, desde 1916, tinham sido

destacados por Carlos Chagas para trabalhar nos Postos de Saneamento Rural da Capital.

Os novos sanitaristas defendiam que somente com uma nova consciência sanitária dos cidadãos poderia se dar solução às mazelas sanitárias do país. A ignorância, mais do que a pobreza ou as péssimas condições de vida, era um fator que pesava decisivamente para a alta incidência de doenças infecto-contagiosas. A Educação consistia na principal ferramenta para combater a disseminação das doenças. Este ideário estava relacionado a uma nova conformação política do país, cada vez mais complexo, industrial e urbano e a atuação sanitária se colocava nos limites da concepção do Estado a respeito das causas dos problemas sanitários.

A educação evolui com os Programas de saúde que vão se interiorizando, acompanhando o processo de modernização.

Entretanto esta visão ampliada de educação, com introdução de uma ideologia de desenvolvimento da comunidade, participação comunitária e percepção de que os fatores sociais, econômicos e culturais devam ser incorporados de maneira a perceber e explicar a saúde / doença acabam por gerar conflitos de pensamentos e idéias, pois, embora estes fatores devessem ser considerados para compreender a doença estes são percebidos como fenômeno individual e sendo assim, os indivíduos ofereceriam uma barreira cultural / econômica e/ou social que teriam que ser rompidas.

2.2.2 EMERGÊNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Esta fase tem início em 1967, com a reabertura do Curso de Educação Sanitária na Faculdade de Saúde Pública da USP. Este curso é lançado sob um novo nome para que não seja confundido com o anterior. É chamado de Curso de Educação em Saúde Pública, que formará o educador de saúde pública. O profissional que tem acesso a esse curso não é mais o professor primário, mas o possuidor de nível superior, preferencialmente das áreas das ciências sociais. A saúde / doença deve ser compreendida na sua multicausalidade.

A introdução desse profissional no interior da sociedade, nesse período, encontra inúmeras barreiras, pois haveria de enfrentar um regime autoritário, altamente repressivo, centralizador e concentrador de renda. As questões sociais eram de ordem da segurança nacional. O Estado Novo alterou a configuração política no país e trouxe a necessidade de consolidação do poder central nos estados da federação. A educação e a saúde são descobertas como setores de investimentos. De um valor de uso, passa a ser percebida como um valor de troca. A saúde é tomada pela doença enquanto mercadoria, assim como a educação.

Apesar da tendência à estagnação da Saúde Pública, a década de sessenta foi marcada por uma retomada da discussão dos padrões de desigualdade, miséria e sua relação com a saúde. Nesta época elaborou-se o primeiro método de programação em saúde. O modelo da História Natural da Doença passou a embasar o novo discurso da Política de Saúde. Era necessário investir no desenvolvimento de uma prática sanitária que abrangesse outras dimensões que não só a médica curativa. Isto materializou-se através da Medicina Preventiva.

2.2.3 A NOVA SAÚDE PÚBLICA

No Brasil, este mosaico de tendências ao longo dos anos teve impacto considerável na formação de várias gerações de epidemiologistas e profissionais de saúde pública, que criaram, entretanto, caminhos com características próprias. A Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FESP), criada ainda na década de 40 teve um importante papel na formação sistemática de uma geração de sanitaristas, epidemiologistas incluídos, que deram início ao estabelecimento de uma massa crítica de profissionais envolvidos no controle das doenças transmissíveis em vários pontos do país.

As universidades brasileiras tiveram um papel destacado na construção de um pensamento crítico e na formação dos profissionais de saúde pública, sobretudo a partir da década de 60. A existência de um quadro marcado pelas desigualdades sociais ainda não solucionado em nossa sociedade, teve grande

influência no desenvolvimento da denominada Epidemiologia Social, que procurou caminhos metodológicos que operacionalizassem as diferenças de classe como fator explicativo preponderante nos modelos de determinação causal das doenças.

A criação do Programa Nacional de Cursos Descentralizados e Regionalizados pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), em 1975, possibilitou a formação contínua de sanitaristas na maioria dos Estados, formando ininterruptamente várias gerações de sanitaristas durante estas duas décadas, muitos dos quais vem desenvolvendo atividades em Epidemiologia. Este programa teve papel destacado na formação local de profissionais de saúde envolvidos diretamente na execução dos serviços de saúde ao longo dos anos 70 e 80, sendo gradativamente assumido desde então pelas próprias instituições estaduais.

Essa fase tem início em 1975, numa nova conjuntura política / econômica e social. É o fim do "Milagre Brasileiro". No campo da saúde, o reflexo da deterioração das condições de vida das populações se expressam nos altos índices de mortalidade infantil e epidemias.

Os movimentos sindicais e sociais urbanos ressurgem com novas forças. A igreja reafirma seu compromisso para com os pobres.

O momento exige novas formas de intervenção social e começa a reconsiderar o modelo que privilegiava a assistência médica individual de alta concentração tecnológica. Os métodos e técnicas de abrangência coletiva passam a ser revalorizados e priorizados na agenda política. É necessário pensar a Educação e a Saúde não mais sanitarizada ou localizada no interior da saúde ou ainda educação para a saúde (como se a saúde pudesse ser um estado que se atingisse depois de educado!). É preciso recuperar a dimensão da Educação e da Saúde / Doença e estabelecer articulações entre esses dois campos e os movimentos sociais. Nesse sentido, as publicações sobre educação popular, movimentos sociais, saúde devem ser pensados, testados, buscando refletir o papel do "Agente" junto às camadas populares.

No Brasil, o movimento da Atenção Primária à Saúde confrontou-se com o modelo previdenciário até então hegemônico no país. As unidades básicas foram, pouco a pouco, sendo transformadas pelas novas formulações da Programação em Saúde, desenvolvidas para o continente latino americano. A rede sanitária voltou a

posicionar-se no centro das discussões sobre a mudança do sistema de saúde brasileiro.

2.3A EDUCAÇÃO E SAÚDE QUE TEMOS E A DE QUE PRECISAMOS

A partir da retrospectiva traçada é possível observar as mudanças ocorridas nos sistemas de saúde no Brasil desde a década de 70 até nossos dias, pois este estudo pretende dar uma visão de conjunto, sumarizada, dos diferentes sistemas e as denominações adotadas pelos órgãos oficiais e a legislação sobre saúde em nosso País.

Nenhuma política será bem sucedida se não se voltar para a valorização da principal riqueza de uma nação: O POVO. Essa valorização, fonte primeira de toda riqueza e de toda a prosperidade solidamente sustentada implica a primazia da educação e da saúde, o que significa o respeito e o estímulo à atividade da área da saúde pública.

DAVINI (1995, p. 38) afirma que uma das formas de contribuir para o processo educacional na promoção de ações comunitárias passa pelo princípio de aprendizagem – construção do conhecimento, o elemento de conscientização – consciência da população e dos profissionais de saúde e Educação Continuada, devendo esta enfatizar fortemente a reconstrução progressiva da sua prática. O importante é que o profissional possa refletir sobre as falhas com que vem executando seu trabalho e possa incorporar novas atitudes e valores para melhorar a qualidade dos serviços prestados à população.

Segundo MELO, (apud Minayo, 1986, p. 19) a impotência da Medicina em dar respostas adequadas às questões que a população traz ao consultório se deve à formação que privilegia a biologia e a anatomia como matérias básicas, ou seja, os profissionais de saúde tendem a considerar os pacientes como seres a-históricos. A saúde faz parte do nosso existir, dos nossos desejos e aspirações. Assim, não é apenas um “direito do cidadão e um dever do Estado”. Ela permeia uma outra dimensão, a própria dignidade do ser humano.

Quando se fala em Educação e saúde, é comum pensar que se trata "daquelas coisas que a gente deve saber para não ficar doente". Ou seja, o que se deve aprender para não ter problemas de saúde: "O que se deve aprender" é a parte da educação e o "não ficar doente" é a parte da saúde.

Uma das dificuldades para se discutir Educação e Saúde é que não se pode começar a discussão pelas normas e conselhos. Toda educação e toda saúde são produzidas numa sociedade e em determinadas condições de vida, de trabalho e da forma como é organizada a produção do país e como as riquezas produzidas são repartidas e compartilhadas por todos. É seguindo este caminho que poderemos entender as questões de Educação e Saúde no Brasil.

Então, o que se deve aprender para não ficar doente não é só aquilo que se repete nas escolas, nos centros de saúde e em vários outros lugares. O que se deve aprender é o que saber e fazer para conquistar as condições necessárias para ser forte e sadio. Em suma, uma das ações constitutivas de uma cidadania consciente e ativa.

3. PELO ANDAR SE FAZ UM CAMINHO! A UNIVERSIDADE E SEU COMPROMISSO SOCIAL

"O sistema educativo não tem por função seleccionar, mas educar. Não tem por função excluir, mas incluir. Ser diverso não significa ser incapaz de aprender".

(Miguel Arroyo)

Uma das conquistas mais consideráveis neste fim de século é o reconhecimento de que a cidadania perfaz o componente mais fundamental do desenvolvimento. Este avanço se deve a lutas pelos direitos humanos e pela emancipação de indivíduos, despertando a consciência coletiva que pressiona a vontade política e o sistema de produção a se voltar para o bem estar do cidadão. "O desafio maior da cidadania é a eliminação da pobreza política, que está na raiz da ignorância acerca da condição de massa de manobra." (PEHO, pag...)

Em uma sociedade como a brasileira, em que há limites para o desenvolvimento e o desemprego é estrutural, há de se pensar no papel da educação do ponto de vista do ser humano e não só do ponto de vista do trabalho.

Cidadania é assim a raiz dos direitos humanos, pois estes somente progredem onde a sociedade se faz sujeito histórico capaz de discernir e efetivar seu projeto de desenvolvimento, bem como refletir o processo democrático.

E democracia é:

*É o direito e possibilidade de consumir
 ✓ De participar com igualdade e liberdade reais
 De modo atender às necessidades humanas
 ✓ básicas*

E não somente à liberdade de expressão.

(NERY & VANZIN, 1998 p.4)

"O fator essencial para esse progresso é a cidadania, definida como competência humana de fazer-se sujeito, para fazer história própria e coletivamente organizada" (DEMO, 1995 p.1).

Considerando que é no ambiente universitário que despendemos || expressiva parcela de tempo, natural, portanto, esse local tornar-se um espaço para disponibilização de informações e ações educativas que estimulem mudanças no pensar e no fazer educação. Não se pode negar que o amplo e fácil acesso as idéias de uma escola voltada para formação social e crítica amplia a autonomia dos indivíduos para exercitar sua cidadania.

Desde o século XIX, a universidade pretende ser o lugar por excelência da produção de conhecimento científico. A Universidade surgiu como contemporânea de uma transição no momento em que a Europa dos dogmas e do feudalismo iniciava seu rumo ao renascimento do conhecimento e à racionalidade científica, do feudalismo ao capitalismo. A Universidade foi um instrumento da criação do novo saber que serviria ao novo mundo, surgindo entre o fim do feudalismo dogmático e a consolidação do liberalismo capitalista. Ajudou a humanidade a dar um dos maiores de seus passos, ao conseguir fazer o pensamento sair dos dogmas da revelação divina e descobrir a possibilidade da certeza das descobertas científicas.

Os caminhos percorridos pelo processo civilizatório nos últimos dois séculos levaram a humanidade a identificar seu propósito com a utilização de técnicas, seu destino com o processo de crescimento econômico, seu objetivo com o consumo. Esta modificação aprisionou a universidade. Ela optou pelo conhecimento isolado, passou a organizar-se em unidades eficientes na produção de saber, fechada em departamentos especializados. O universitário perdeu a dimensão da humanidade, e o seu saber perdeu a globalidade do humanismo. O conhecimento técnico passou a ser sobretudo meio para o desenvolvimento das técnicas.

O que ocorre na universidade, levando ao sentimento de perda de qualidade, é a perda da capacidade da academia responder o que dela espera a sociedade. No momento de crise, a sociedade cria problemas de dimensões tão diferentes, em uma velocidade tão crescente, que a universidade não consegue responder. A crise está exigindo a formulação de novas perguntas, enquanto a

universidade continua se dedicando a encontrar respostas velhas. "Mas a comunidade tem consciência destas limitações; não se contenta e chama de perda de qualidade à perda de funcionalidade do seu produto". BUARQUE (1994, p.113).

A crise da universidade decorre, em muitos casos, desta perda de capacidade para definir corretamente os problemas aos quais a formação e as pesquisas devem servir.

De acordo com BUARQUE(1994,p.150), se o papel de cada universitário é aventurar-se na criação de novos conhecimentos, seu compromisso diário deve ser com a aventura de criar uma nova universidade.

Em uma instituição de idéias, o ponto de partida para sua reformulação está em ter uma ou diversas idéias alternativas quanto ao projeto, a forma, a estrutura, aos métodos de universidades. O segundo passo é ter um ambiente aberto para debater tais idéias.

A universidade tem um papel permanente: gerar saber de nível superior para viabilizar o funcionamento da sociedade. Esse papel se manifesta de forma diferente, conforme o tipo de sociedade que se deseja.

A contemporaneidade da universidade significa sua capacidade de fazer a correta leitura da dinâmica da sociedade e de participar ativamente da mesma, de forma ágil e eficaz. Não cabe à universidade o papel contemplativo, que remete à omissão, e tampouco o de observadora, por mais privilegiada que seja, da realidade pois produzir e transmitir conhecimento implica em intervir no processo de desenvolvimento da sociedade. Nesse sentido a extensão é produtora de conhecimento novo, atividade que não pertence exclusivamente à pesquisa, mas para fazê-lo é necessário tomar a realidade, ao mesmo tempo, tanto como lugar de geração e de constituição do conhecimento, quanto de sua renovação permanente.

O valor da extensão universitária está justamente nesta condição de defrontar-se com a realidade em movimento e, assim, em apreendê-la como processo. O valor da extensão, portanto, é o de estar atento às formas pelas quais o mundo se constrói e se reconstrói, às maneiras de sua estruturação e re-estruturação, é o aprender a realidade para além das manifestações externas.

Fazer extensão é escolher esta condição diferenciada de produzir conhecimento, de fazer ensino não formal restrito as salas de aula. Corroborando

esta afirmação, concordamos com FARIA (1992, p.34-38), que "o compromisso de uma universidade com a sociedade é, assim, de maneira crítica e pluralista, o de estar inserida em um projeto social capaz de abrir caminhos e alternativas para o seu desenvolvimento, voltada à cidadania e a justiça social", bem como com BAIBICH (1995, p.8), quando diz que

"A universidade pública possa constituir-se enquanto espaço de subversão da realidade que aí está: seja pela formação de profissionais cidadãos, seja pela produção de conhecimento novo que redunde na melhoria da qualidade de vida da maioria da população, seja pelo estabelecimento de parcerias efetivas com a sociedade nas quais ambos os partícipes assumam a responsabilidade pela concepção, planejamento, execução,acompanhamento e avaliação dos projetos comuns".

Neste processo, o foco de interesse desta pesquisa são as iniciativas das Universidades Públicas, que poderiam contribuir para a construção desse novo pensamento. Uma formação não é apenas o diploma. A Universidade tem papel destacado na formação de pensamento crítico entre seus estudantes e futuros profissionais e a extensão, afirmamos, é uma das possibilidades, particularmente importante, porque ela torna possível a integração de pessoas na troca de conhecimentos e experiências cotidianas imprescindível ao desenvolvimento humano. Nesse sentido, a extensão, de uma maneira geral, tem relevante papel no êxito das ações que visem proteger e promover os direitos de cidadão.

Na prática pedagógica atual, o processo de planejamento do ensino tem sido objeto de constantes indagações quanto à sua validade como efetivo instrumento de melhoria qualitativa do trabalho do professor universitário. Percebe-se, de início, que os objetivos educacionais propostos nos currículos dos cursos apresentam-se confusos e desvinculados da realidade social.

De acordo com LOPES (1994, p. 41-52), em relação à metodologia utilizada pelo professor, observa-se que esta tem se caracterizado pela

predominância de atividades transmissoras de conhecimentos, com pouco ou nenhum espaço para a discussão e a análise crítica dos conteúdos.

Numa perspectiva crítica de educação, SAVIANI (1984,p. 9) diz que a escola existe "para propiciar a aquisição de instrumentos que possibilitam o acesso ao saber elaborado (ciência), bem como o próprio acesso aos rudimentos desse saber". Os conteúdos que constituem esse saber não poderão ser considerados de forma estática e acabada, pois tratam-se de conteúdos dinâmicos e, por isso, articulados dialéticamente com a realidade histórica.

Saber relacionar a vida dos indivíduos, sua experiência, valores e expectativas, com o tempo histórico da sociedade, em sua estrutura, dinâmica e representação é fundamental para que o indivíduo possa conhecer suas possibilidades de vida, tornando-se cômico das possibilidades de todas as pessoas nas mesmas circunstâncias em que ele vive.

A universidade que não toma para si esta tarefa de refletir criticamente e de maneira continuada sobre o momento histórico em que ela vive, sobre o projeto de sua comunidade, não está realizando sua essência, sua característica que a especifica como tal crítica.

Para que tal clima se faça, é necessário que o professor esteja sempre bem informado da realidade como um todo, e de sua área de especialização em particular, através do estudo e pesquisa, a fim de que possa proporcionar a seus alunos temas de reflexão concretos, problemas e fontes de estudos, proposições criativas e originais, decorrentes da incessante observação crítica da realidade.

No contexto escolar, o planejamento participativo caracteriza-se pela busca da integração efetiva entre escola e a realidade social, primando pelo inter - relacionamento entre teoria e prática. Num processo educativo que se propõe transformador, os objetivos de ensino precisarão estar voltados eminentemente para a reelaboração e produção de conhecimentos. Para tanto, deverão expressar ações, tais como a reflexão crítica, a curiosidade científica, a investigação e a criatividade.

Em síntese, uma educação integradora, onde professor e aluno produzam conhecimentos a partir da participação da escola na sociedade e vice-versa, estará formando efetivamente um educando com possibilidades de contribuir concretamente para a transformação da sociedade (apud LOPES, 1994, p. 50).

Tal perspectiva, contudo, exigirá uma postura docente que seja comprometida não só com o pedagógico, mas também com o social...

Na atualidade, o Brasil conta com vários centros de ensino oferecendo formação em Epidemiologia em distintos níveis, desde os cursos de especialização na área até os programas de pós-graduação, em nível de mestrado e doutorado. Paralelamente, diversas Secretarias de Saúde vem realizando experiências inovadoras e criativas no âmbito da expansão das atividades epidemiológicas, incluindo a formação de seus recursos humanos.

A melhoria das condições de saúde de um povo, objetivo das práticas epidemiológicas e da saúde pública, não são conteúdos abstratos, mas sim fruto de uma construção cotidiana de cidadania, que deve sobretudo, respeitar as diferenças existentes entre os homens, sejam elas quais forem. A história nos ensina que os direitos garantidos constitucionalmente não se materializam espontaneamente, e podem simplesmente ser suprimidos e desaparecer.

"Esta não é uma luta de alguns, ou de uma ideologia em particular, mas a única garantia para que não se retroceda no tempo. Somente respeitando e garantindo a existência e a manifestação das diferenças para toda a sociedade brasileira é que se poderá superar verdadeiramente – para nós mesmos e para as gerações futuras que nos sucederão, os enormes desafios vividos nestes novos tempos, pessoas e lugares"

(KOIFMAN, p. 9)

No Brasil de hoje, a universidade não dispõe de um projeto, nem de prioridades definidas pela sociedade. A universidade, mais que a maior parte das outras instituições, consegue ficar prisioneira de suas palavras, das quais uma é a expressão "indissolubilidade do ensino, pesquisa e extensão". O fato é que o fundamental da universidade neste momento, não está na indissolubilidade da forma no trabalho, mas sim na indissolubilidade do conteúdo no trabalho.

Quando o sistema funciona eficientemente, cada universidade faz parte de uma bem-definida infra-estrutura tecnológica e científica. Em uma sociedade em crise, onde nem o mercado nem o Estado são capazes de definir as

prioridades de suas instituições, só a autonomia destas permite um funcionamento eficiente enquanto se procura um caminho (BUARQUE, p.166). A autonomia só se justifica como forma adicional de comprometer - e não de isolar – a universidade com a sociedade.

A busca desinteressada da verdade, a escolha autônoma de métodos e temas de investigação, a paixão pelo avanço da ciência constituem a marca ideológica da universidade moderna.

Em face das incertezas do mercado de trabalho e da volatilidade das formações profissionais que ele reclama, considera-se que é cada vez mais importante fornecer aos estudantes uma formação cultural sólida e ampla, quadros teóricos e analíticos gerais, uma visão global do mundo e das transformações de modo a desenvolver neles o espírito crítico, a criatividade, a disponibilidade para inovação, a ambição pessoal, a atitude positiva perante o trabalho árduo e em equipe, e a capacidade de negociação que os preparem para enfrentar com êxito as exigências cada vez mais sofisticadas do processo produtivo (BOAVENTURA p.198).

“A comunidade universitária esquece que sua grande aventura está em inventar-se outra vez para ser instrumento de ruptura, de invenção de um pensamento para conviver com o presente e construir o futuro”. BUARQUE (1994, p.17)

Segundo Santayana (apud Buarque, 1994, p.12) o papel da universidade deve ser o de estimular e desafiar a razão, o de libertar a inteligência para a plenitude de sua possibilidade e, mais do que tudo, para a descoberta apaixonada do outro, esse nosso parceiro na imensa e enigmática aventura de viver.

Por essa razão, o assunto universidade e compromisso social está na ordem do dia da pauta da Imprensa em geral, pois ela deve cumprir, também, a sua missão social e educativa. //

Tão importante quanto a discussão de um projeto de educação problematizadora, é a discussão do planejamento de um projeto de desenvolvimento pessoal e social com o objetivo de construir a cidadania. Assim, se pode avaliar a enorme importância do planejamento de um currículo, instrumento básico de

organização e concretização desta escola desejada. Para que isso ocorra é preciso que a proposta pedagógica aproxime-se das necessidades da população brasileira, contemplando, as necessidades da sociedade quanto ao tipo de profissional demandado e o perfil epidemiológico da população onde esse profissional irá atuar. É partindo deste pensamento que analisaremos a seguir o modelo de proposta metodológica desenvolvido na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

4. ANÁLISE DA PROPOSTA METODOLÓGICA DO CURSO DE ENFERMEGEM EM SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO.

*Não tenho caminho novo
O que tenho de novo é o jeito
de caminhar.*

(Thiago de Mello)

A Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), foi criada no ano de 1944, a exatamente 56 anos atrás. Formulada no seio da Secretaria Geral de Saúde e Assistência, destinava-se ao ensino técnico-profissional e especializado de enfermagem, bem como para aperfeiçoar o conhecimento do pessoal de enfermagem da Prefeitura, atuante na área.

Por esta razão, durante toda sua história, esteve atuando nas instituições da saúde da rede pública, e sempre inserida na comunidade, desenvolvendo atividades de extensão.

A Escola de Enfermagem da UERJ tem mantido uma característica evolutiva e de pioneirismo no que se refere às melhorias de cunho pedagógico, acompanhando as mudanças estruturais no Currículo de Graduação, em 1994, a // condensação das habilitações oferecidas em um só período, e mais recentemente, a partir de 1995, a implantação do Currículo Integrado, com base em uma teoria pedagógica voltada para a realidade sanitária e social, a Pedagogia da Problematização, fundamentada a partir do pensamento de educadores como Juan Bordenave e Paulo Freire. ?

Com a implantação deste novo pensamento pedagógico e readequação do currículo, o enfoque verificado na formação em Enfermagem na Universidade do Estado do Rio de Janeiro é o de formar profissionais críticos e reflexivos capazes de transformar a sociedade, promovendo e recuperando a saúde dos cidadãos. Pode – se dizer que o curso é voltado para formar o enfermeiro generalista, multiquificado com ampla visão da realidade social e da saúde, assim como uma alta resolutividade

dos problemas apresentados pela população. É de suma importância que os profissionais de enfermagem desenvolvam suas atividades em serviço, sempre que possível adequado, atuando integralmente na promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, dispondo-se também a formar o enfermeiro comprometido com a prática social, crítico, na perspectiva de uma atuação diversificada, capaz de intervir no processo saúde-doença, nos vários níveis de complexidade.

Como citado anteriormente, a autora desta pesquisa é ex-aluna da escola, tendo concluído o curso no ano de 1990. Nesta época, o currículo vigente apresentava-se de forma diferente do atual. Se compararmos as disciplinas estudadas hoje, bem como sua disposição na grade curricular, podemos observar modificações expressivas no modo de pensar e fazer enfermagem. Dentre as mudanças que mais chamam a atenção ^{estão} são as de reestruturação e readequação da grade curricular, com a integração das disciplinas na graduação e compactação das três habilitações oferecidas em um único período. Há dez anos atrás estas habilitações eram oferecidas separadamente em cursos de um ano de duração, a iniciar-se após a conclusão do curso de graduação.

Com esta resolução, a Faculdade de Enfermagem deu um passo à frente de seu tempo, enfatizando que o modelo antigo tinha uma visão parcial, fragmentada do paciente, ao contrário do atual, que se propõe ver o paciente como um todo, reconhecendo-o como cidadão que escreve sua história e exerce uma função social.

Ao aceitar essa nova visão, os resultados da mudança já estão aparecendo, pois há um compromisso social maior por parte dos alunos, o que vem demonstrar de que estamos no caminho de ensino mais qualificado e a frente de seu tempo.

A faculdade já recebeu vários prêmios pelos trabalhos solidários que desenvolve, e principalmente pelo respeito com que trata a ser humano. Dentre os dezessete projetos cadastrados e em desenvolvimento no Núcleo de Extensão da Faculdade de Enfermagem – Centro Biomédico destacamos alguns por área de atuação. São eles: Vivendo Vivências – uma alternativa no ensino de graduação. Educando para a saúde nas escolas e na comunidade., que desenvolve-se na área de Formação e Qualificação de recursos humanos. Temos ainda aqueles que

são desenvolvidos na área de Saúde e Cidadania como: Sangue: vencendo o Medo, garantindo a vida; Aprendendo e ensinando com o Alto Simão e Atuação do Enfermeiro na equipe multidisciplinar na assistência ao suspeito/portador de Hanseníase: Ações integradas FE/CMS Maria Augusta Estrella. Em todos estes projetos participam alunos da Escola de Enfermagem, variando o período em curso.

Tendo como eixos norteadores desta pesquisa saúde, educação, cidadania e universidade, em muito nos interessa as informações acima mencionadas, para que se dê o aprofundamento da discussão em cima do conteúdo da proposta metodológica da Escola de Enfermagem – UERJ. Traçado um paralelo entre todos os aspectos relacionados à Educação, Saúde e Cidadania referidos neste trabalho e os conteúdos e procedimentos metodológicos desenvolvidos pela Escola, parece ser positiva a atitude desta perante os estudantes, pois o trabalho com seres humanos jamais caminha em linha reta. É com esta visão global do mundo e das transformações tão emergentes que se pode estimular e desafiar a razão e buscar em seus elementos de conteúdo, experimentações, relação interdisciplinares, articular-se verdadeiramente com a saúde e a cidadania, como processo de busca e evolução individual e coletiva. O trabalho realizado em parceria com a comunidade pode trazer benefícios para o ensino, como um instrumento de atuação importante. Os alunos chegam cada vez mais jovens nas faculdades e se defrontam com uma realidade social muitas vezes totalmente diferente da que estão acostumados a lidar. Esta aproximação das faculdades, além de ajudar na formação e melhorar a qualidade do ensino, reformula conceitos e coloca as questões sociais como sendo essenciais à condição humana e o direito à vida.

Entretanto, cabe ressaltar que tudo que temos são discursos textuais não avaliados na prática pela autora desta pesquisa, o que torna este estudo desafiante, alimentando a curiosidade em aprofundar estas questões e comprovar os dados descritos.

Vistos os posicionamentos anteriores de alguns autores, evidencia-se que a prática da Educação e da Saúde devem estar voltadas para a formação social e crítica, em busca de uma sociedade democrática, que se caracterize como uma

escola séria na apropriação e recriação do conhecimento, ao mesmo tempo, alegre, estimuladora da solidariedade e da curiosidade.

Neste sentido, fica claro ^{de momento a partir do material exibido,} ~~de~~ que a Universidade do Estado do Rio de Janeiro está, neste momento, reorientando seus passos para tornar-se um instrumento de sonhos do século XXI como afirma BUARQUE (1994,p.16), " se o novo século deseja participar da construção de uma modernidade subordinada à ética, a universidade terá de mudar, eliminando a prisão da ilusão, que não lhe permite nem ao menos perturbar-se com o comodismo e o apego a seus próprios dogmas".

CONCLUSÃO

"Uma das condições necessárias para sonhar é que você tenha o amanhã e o amanhã não é uma categoria, um espaço mais além de mim mesmo, à espera de que eu chegue lá. O meu amanhã é o hoje que eu transformo. Mas é impossível sonhar se você não tiver sonho de amanhã".

(PAULO FREIRE)

Fica evidente que uma ação educativa transcende a questão do simples repasse de informações: Faz parte de uma ação mais ampla de educação continuada que, na medida das necessidades, aprofundará ou direcionará as informações e ações subseqüentes em saúde na busca de soluções para os problemas emergentes. Sua finalidade maior é educar cidadãos para serem responsáveis, saudáveis, críticos e atuantes.

Não resta a menor dúvida, segundo STOLTZ (1990, p.21-22), de que a educação sanitária deva aproximar-se, cada vez mais, da atividade dos futuros profissionais de saúde, que envolvam indivíduos e grupos em ações voltadas para a defesa da saúde.

Isso não significa que estes devam, com técnicas, traçar planos para a mudança social. Mas, eles podem atuar, segundo Brown (apud STOLTZ, 1990), como "defensores – facilitadores" para indivíduos e grupos sociais que necessitam e requerem mudanças sociais. Assim os profissionais socializariam o seu saber técnico para grupos determinados da população.

A meta não seria apenas "explicar", mas também ajudar pessoas e grupos a "examinar as bases de suas vidas e trabalho" enquanto condições adversas à saúde, e "identificar os problemas de saúde em suas comunidades".

Em outros termos, a atuação dos educadores sanitários envolve a responsabilidade de proporcionar um rápido acesso às opções que promovam saúde contínua.

E se o objetivo da Educação Sanitária é o de facilitar ao máximo o poder dos indivíduos sobre suas vidas, então as considerações até aqui desenvolvidas devem incluir, necessariamente, uma dimensão cultural e ética.

De acordo com CORTELLA (1998 p. 158 -159), a nova realidade social a ser concebida também por nós educadores é mais do que uma espera, é um escavar no hoje de nossas práticas à procura daquilo que hoje pode ser feito. Esse hoje é uma das pontas do nó do futuro a ser desfeito, fruto de uma conjuntura que não se altera por si mesma, nem se soluciona com um "ah! Se eu pudesse...", "ah!, no meu tempo...".

Nosso tempo, o dos educadores, é este em gestação, o amanhã. Não um qualquer, mas um amanhã intencional, planejado, provocado agora. Um amanhã sobre o qual não possuímos certezas, mas que sabemos possibilidades.

O mais importante neste estudo é que você, universitário, passe a acreditar em sua formação. Sem ela, perde-se a linha mestra e os instrumentos para perceber o crescimento do grupo e o seu próprio, para revelar uma consciência crítica capaz de responder às condições de saúde da sociedade.

A Universidade não é uma camisa-de-força em que o sonho se encerra. Ela possibilita que a nossa visão do futuro se torne realizável, permitindo escrever uma história. A história dos caminhos possíveis na busca da aventura de construir, compartilhar e criar uma sociedade mais justa, humana e solidária. Sonhar é preciso, transformar é possível. O que a universidade tem a fazer é colocar o aluno em condições propícias para que, partindo das suas necessidades e estimulando os seus interesses, possa buscar por si mesmo conhecimentos e experiências, de modo a irem formando consciência crítica face às realidades sociais e capacitando-o a assumir no conjunto das lutas sociais a sua condição de agente ativo de transformação da sociedade e de si próprio.

Com isso, concluo que chegar a um resultado definitivo para esta pesquisa não foi o que alcancei com esta monografia. Todo este estudo despertou minha curiosidade, na interrogação constante de alguns pontos abordados em cada capítulo, como elementos que me conduzissem a uma ação investigativa, de modo a analisar de forma crítica o quanto caminhamos, onde houve tropeços, em que direção estamos seguindo e que mudanças se fazem necessárias.

Pensar no porquê da importância da Educação e da Saúde na formação da cidadania, é antes de tudo ter clareza de que a construção e/ou fortalecimento da auto-estima, buscando o auto-conhecimento e o exercício dos direitos e deveres, de modo a facilitar a inserção no coletivo, percebendo-se como agente de transformação social, responsável e consciente dos seus próprios limites e possibilidades, oportuniza a abertura de um canal de comunicação alimentado por uma visão que projetamos no futuro, no qual corresponde o desejo de uma transformação que cremos ser possível alcançar um dia. Essa visão impulsiona nossas ações, organiza nossas forças, orienta nossos passos e contém um sonho. O sonho pode estar mais adiante do que é possível atingir, mas um olhar positivo de futuro põe em movimento nossa capacidade de enfrentar e ultrapassar situações adversas.

Nesta perspectiva, VALLA e MELLO nos lembram que:

A saúde só pode existir para a maioria da população quando ela tiver emprego, um salário digno para sustentar suas famílias, uma casa confortável, água, luz, saneamento básico e um transporte público rápido e eficiente; que só o atendimento médico e remédios não bastam para se manter a saúde; que não adianta aprender algumas regras na escola sobre higiene e alimentação, se não houver condições em casa para segui-las; que de pouco adianta ensinar às mães grávidas a evitar a mortalidade infantil se não houver água em suas casas.

Essa é a nova maneira de se entender o que é saúde. E a educação que a população precisa para ter saúde é tudo aquilo que se precisa aprender para exigir das autoridades a cumprirem suas obrigações. E isso exige organização e informação.

(VALLA E MELLO, 1986)

Assim "Professor: "não me ensine nada que eu possa descobrir. Provoque minha curiosidade. Não me dê apenas respostas. Desarrume minhas idéias e me dê somente pistas de como ordená-las. Não me mostre exemplos. Antes me encoraje a ser exemplo vivo de tudo o que possa aprender. Construa comigo o conhecimento. Sejam juntos inventores, descobridores, navegantes e piratas de nossa aprendizagem. Não fale apenas de um passado distante ou de um futuro imprescindível. Esteja comigo hoje alternando as sensações de quem ensina e de quem aprende".

(Ivana M. Pontes)

Espero com este estudo contribuir para abertura de novos caminhos e idéias na formação de profissionais de saúde de enfermagem para que estes articulem os avanços científicos e tecnológicos à necessidade de nossa gente. O ser humano carece de sentido e de verdade para a própria existência e a universidade, particularmente, possui uma função privilegiada. Não pela posição em que o saber a coloca. Mas pelo fato dela oportunizar e motivar a busca do sentido e da verdade.

REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

1. ANDRADE, Vera, COELHO, Maria Alice Sigaud M. O Processo Educacional na promoção de ações comunitárias em saúde. *Revista Brasileira Cancerol*, 1997, 43 (1):57-63
2. ARAÚJO, Walquiria Toledo de, CUNHA, Jorge Luis da Silva, MORAES, Maria das / Graças. Expectativas e Uso da Informação na área de Saúde: Estudo na Comunidade do Baixo Roger – PB. In: *Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação 16*. Salvador, 1991. Anais. Salvador: APBEB, 1991. V1. P. 1138-1142.
3. BAIBICH, Lúcia. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. *Cadernos de Extensão Universitária, Rio Grande do Sul*, 5:2, 1995 p.8
4. BASTOS, Lilia da Rocha, FERNANDES, Lúcia Monteiro et.al . Manual para elaboração de projetos e relatórios de pesquisa, teses, dissertações e monografias. 4ªed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.
5. BUFFA, Ester. Educação e Cidadania Burguesas. In: *Educação e Cidadania: quem educa o cidadão?*. 1993, ed. Cortez. P. 11- 30.
6. BUARQUE, Cristóvão. A Aventura da universidade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.
7. CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. A política de saúde, a epidemiologia e as práticas sanitárias: o caso do Rio de Janeiro. *Saúde em Foco*, Rio de Janeiro, 18:11/21, ago, 1998.
8. CORTELLA, Mario Sergio. A Escola e o conhecimento. São Paulo: Cortez, 1998
9. DEMO, Pedro. Cidadania Tutelada e cidadania assistida. – Campinas, SP:1995
10. _____. Política social, educação e cidadania. 2 ed. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1996.
11. FARIA, Ricardo. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. *Cadernos de Extensão Universitária, Rio Grande do Sul*, 5:2, 1992 p.34-38.
11. KOIFMAN, Sergio. Epidemiologia em perspectiva: novos tempos, pessoas e lugares. *Saúde em Foco*, Rio de Janeiro, 18:5/9, ago., 1998.
12. LOPES, Antônia Osima. Planejamento do ensino numa perspectiva crítica da educação. In: *Planejamento Participativo – um instrumento de combate à fome v.3*, Brasília, 1994, p. 41 – 52.

13. MALETTA, Carlos Henrique Mudado. *Epidemiologia e Saúde Pública*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1988.
14. MELLO, Joaquim Alberto Cardoso. *Educação Sanitária: Uma visão crítica*. *Cadernos Cedes*, ed. Cortez, 4: 28-43.
15. MINAYO, Maria Cecília de Souza. *A Saúde em Estado de Choque*. 3ªed. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1986.
16. Município do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal do Rio de Janeiro (1998). *Informe / Epidemiológico em Saúde Coletiva*. Ano VII, n.18 – Agosto.
17. NERY, Maria Elena da Silva, VANZIN, Arlete Spencer. *Enfermagem em Saúde Pública: fundamentos para o exercício do enfermeiro na comunidade*. 2ªed – Porto Alegre: SagraDC Luzzato, 1998.
18. NASSIF, Luis. *A universidade do século XXI*. *Revista Provão brasileira*, Ano III, nº2, 1998.
19. PICANÇO, Tracy Silva, FARTES, Vera Lúcia Bueno. *Transformações Tecnológicas e Educação*. *Tempo Brasileiro*. Rio de Janeiro, 105: 9/24, abr/jun., 1991.
20. *Qualidade de Vida no Diabete – Educação, Estilo de vida e Segurança*. Série Científica Servier, n. , p. 2-3, 1995.
21. SALOMON, Délcio Vieira. *Como fazer uma Monografia*. 3ªed. – São Paulo: Martins / Fontes, 1994.
22. SANTOS, Boaventura de Sousa. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. São Paulo: Cortez, 1995.
23. VALLA, N.V. & STOLTZ R. N. *Participação Popular, Educação e Saúde: teoria e Prática*. IN: *Enfoques sobre educação e saúde*. Rio de Janeiro: Relume- Dumara, 1993 p.11-22.



UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
ESCOLA DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE DIDÁTICA

**FORMAÇÃO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS -
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO**

AVALIAÇÃO DE MONOGRAFIA

Título da monografia : Vivendo a universidade - caminhos para a construção da educação e da saúde.

Autor : Paula Elza Cassimi Fontina

Professor Orientador : Elain Elzatha Coelho

Professor Leitor : Ângela Maria Souza Martins

Parecer do Orientador :

A monografia de Elza Paula busca uma aproximação relação entre educação e saúde, tendo a Universidade como "loco" privilegiado de movimento para essa ação. O tema, lido em conta debates ocorridos no curso de Pós-graduação. Seu objetivo, produzir trabalhos com propriedade, a teoria e a prática que deve envolver essa temática, quando o aluno não os estudantes universitários. Destaco apenas o pouco produzido no capítulo 4, herdado ao fato de, pós-graduanda, ter tido problemas de saúde que a impediram de "ir a fundo" no mesmo.

Nota: 9,0 (Nove)

Conceito: E

Parecer do Professor Leitor :

A monografia da aluna Elza Paula faz uma boa análise histórica da relação educação/saúde, mas a aluna desenvolve pouco o capítulo 4, onde deveria analisar a proposta metodológica do curso de Especialização da UFRJ, mas reconheço o seu esforço de análise. Concedo-lhe nota 9,0, conceito E.

Conceito Final : E

Data : 16/05/2000

Assinaturas :

Elain Coelho
Ângela Maria Souza Martins

Elza Paula Cassani Martins

**Vivendo a Universidade – caminhos para a construção
da educação e da saúde**

**Rio de Janeiro
2000**

UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO

Centro de Ciências humanas – CCH

Escola de Educação

Departamento de Didática

Curso de Especialização Lato Sensu

Formação de Docentes Universitários

Reitor: Professor Hans Junger Fernando Dohmann
Pró-Reitor de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão: Ricardo Tacuchian
Decano: Maria Tereza Fontoura
Diretora: Janete de Oliveira Elias
Orientadora: Lígia Martha C. da Costa Coelho