



**Instituto de Saúde Coletiva**

**DOCUMENTOS BÁSICOS**  
**1994**

2ª EDIÇÃO

SÉRIE SAÚDE COLETIVA – Nº 0  
Julho 1995

APOIO: CONVÊNIO UFBA / CENEPI / MS  
CAPA: GUACHE MARQUES  
SALVADOR - BAHIA  
DEZEMBRO / 94

UNIVERSIDAD

DE LA SAHARA

WESTERN SAHARA UNIVERSITY

DOCUMENTOS BÁSICOS  
1994

UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA BAHIA  

---

INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA

DOCUMENTOS BÁSICOS  
1994

---

# SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	3
O CAMPO DA SAÚDE COLETIVA .....	4
A PROPOSTA DE CRIAÇÃO DO ISC .....	7
<i>Antecedentes</i> 7	
<i>Desenvolvimento da Proposta</i> 10	
ISC: ELEMENTOS PARA CONFIGURAÇÃO DA IMAGEM-OBJETIVO .....	13
<i>Por que Instituto de Saúde Coletiva?</i> 13	
<i>Perspectivas no Campo Acadêmico</i> 15	
<i>Perspectivas em termos do Modelo de Gestão</i> 16	
<i>Referências Bibliográficas</i> 18	
ANEXO I PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO ISC .....	20
<i>Introdução</i> 20	
<i>Justificativa</i> 21	
<i>Objetivos</i> 23	
<i>Descrição Operacional do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA</i> 24	
ANEXO II PROPOSTA DE ESTRUTURA CURRICULAR DO ISC .....	26
ANEXO III ANTEPROJETO DO REGIMENTO DO ISC .....	29
ANEXO IV PARECER APROVADO NO CONSELHO DE COORDENAÇÃO DA UFBA .....	42
ANEXO V PARECER .....	52
1. <i>Considerações Gerais</i> 52	
2. <i>Apoio Institucional Interno</i> 53	
3. <i>Considerações Finais</i> 55	
ANEXO VI PARECER FINAL .....	57
ANEXO VII PORTARIA DO MEC .....	63

---

## APRESENTAÇÃO

No dia 5 de Agosto de 1994, o Conselho Universitário da Universidade Federal da Bahia aprovou a criação do Instituto de Saúde Coletiva, nova unidade acadêmica de ensino, pesquisa e extensão no campo da Saúde Coletiva.

Iniciados os trabalhos de implantação do I.S.C., foi instalado um Grupo composto por representantes de várias Unidades de Saúde (I.S.C., Medicina, Enfermagem, Odontologia, Nutrição e Farmácia), encarregado de propor a configuração acadêmica do Instituto na perspectiva da interdisciplinaridade que caracteriza seu campo de investigação e práticas.

Esta coletânea traz os documentos básicos de orientação e condução ao processo de implantação do I.S.C., para ampla divulgação no âmbito da Universidade e de outras Instituições de educação, de saúde e de ciência e tecnologia, a nível estadual, nacional e internacional.

Nessa perspectiva esperamos envolver distintos sujeitos institucionais no debate sobre este acontecimento acadêmico, cujos propósitos gerais são o desenvolvimento da formação e capacitação de pessoal, a realização de pesquisas e a expansão de um processo de cooperação técnica, interinstitucional, articulados à mudanças e transformação das situações de saúde e das práticas sanitárias em nosso meio, desafio indeclinável posto à Universidade neste final de século.

Salvador, Outubro/1994.

Prof<sup>a</sup> Carmen Fontes Teixeira

Coordenadora do processo de implantação  
do Instituto de Saúde Coletiva / UFBA.

## **O CAMPO DA SAÚDE COLETIVA**

Saúde Coletiva é uma expressão que vem sendo usada há cerca de 20 anos para designar um campo de saber e de práticas referido à Saúde como fenômeno social e portanto de interesse público. De fato, as origens do movimento em torno do que hoje conhecemos como Saúde Coletiva, remontam ao trabalho teórico e político empreendido por um conjunto de docentes e pesquisadores dos departamentos de Medicina Preventiva e Social e das escolas de Saúde Pública da América Latina ao longo das últimas duas décadas.

A partir da crítica aos sucessivos movimentos de reforma em Saúde, originários da Europa e dos Estados Unidos, incorporados pelas instituições acadêmicas e de prestação de serviços no Brasil, como os de Saúde Pública e Higiene (anos 20), Medicina Preventiva (anos 40 nos EUA; Brasil anos 60), Medicina Comunitária (anos 60 nos EUA; Brasil anos 70), Medicina de Família (anos 70 nos EUA; Brasil anos 80), Atenção Primária à Saúde (anos 70-80 na América Latina inclusive no Brasil), foi sendo delineada uma área de investigação e práticas que retomou os princípios da Medicina Social européia do Século XIX ampliando seu escopo em função do desenvolvimento científico-técnico da pesquisa epidemiológica, administrativa, sociológica e política sobre Saúde e os desafios da contemporaneidade, no que diz respeito a promoção da Saúde. A área de investigação e práticas compreende as seguintes dimensões:

- estado de saúde da população, isto é, condições de saúde de grupos populacionais específicos e tendências gerais do ponto de vista epidemiológico, demográfico e sócio-econômico;

- serviços de saúde, abrangendo desde o estudo do processo de trabalho em saúde, da organização social dos serviços e a formulação e implementação de políticas de saúde;
- saber sobre a saúde, abrangendo desde estudos epistemológicos sobre a produção de conhecimento neste campo até as relações entre o saber "científico" e as concepções e práticas populares de saúde, influenciadas pelas tradições, crenças e cultura de modo geral.

Trata-se de um trabalho teórico e empírico que deu suporte a todo um movimento político iniciado em meados dos anos 70 em torno da crise da saúde e da busca de alternativas vinculadas ao projeto de "democratização da Saúde" no contexto das lutas pela redemocratização do país.

Desenvolvido inicialmente no meio acadêmico, o movimento da Saúde Coletiva difundiu-se a centros de estudo, associações profissionais, sindicatos de trabalhadores, organizações comunitárias, religiosas e outras, partidos políticos, etc., contribuindo para a formulação e execução de um conjunto de mudanças nos vários planos da realidade político-jurídica, institucional e social no que se refere à Saúde, identificadas como Reforma Sanitária Brasileira.

As proposições desses movimentos de Reforma abrangem profundas modificações na concepção da Saúde como direito de cidadania e dever do Estado. Além disso, postula mudanças no modelo gerencial, organizacional e operativo do sistema de serviços de saúde, na formulação e capacitação de pessoal no setor, no desenvolvimento científico e tecnológico nesta área e, principalmente, nos níveis de consciência sanitária e de participação crítica e criativa dos diversos atores sociais no processo de reorientação das políticas econômicas e sociais em nosso país.

Especificamente do ponto de vista do SABER, a Saúde Coletiva se articula em um tripé disciplinar composto pela Epidemiologia, pela Administração e Planejamento de Saú-

de e pelas Ciências Sociais em Saúde. Baseia-se portanto em um enfoque eminentemente interdisciplinar voltado para a construção do seu objeto, ou seja, a problemática de saúde da população, da qual faz parte o conjunto de respostas sociais aos problemas de saúde- eventos e processos relativos ao sofrimento, à dor, às doenças e à morte -histórica, social e politicamente definidos.

Na construção desse objeto, centrada em múltiplas linhas de investigação ora em desenvolvimento, colaboram várias disciplinas auxiliares, que extrapolam inclusive o que se denomina academicamente como área II - (ciências e profissões de saúde), envolvendo desde a Matemática (Estatística), a Informática, a Demografia, Ecologia, Geografia, Sociologia, Economia, Agronomia, História e Ciências Políticas, entre outras. De fato, o recorte fundamental que é feito implica a superação do enfoque clínico predominante ao nível das chamadas ciências médicas e seus correlatos como Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Odontologia, privilegiando o enfoque epidemiológico por tomar como substrato não o indivíduo e sim o coletivo, a população.

Enquanto PRÁTICA, a Saúde Coletiva recorta um conjunto de atividades profissionais atualmente existentes, na medida em que propõe um novo modo de organização do processo de trabalho em saúde que enfatiza a Promoção da Saúde e a Prevenção dos agravos, riscos e enfermidades. Supera, desse modo, os limites institucionalizados das práticas médica, odontológica, farmacêutica ou de enfermagem e nutrição, por buscar a constituição de uma nova prática sanitária, que exige mudanças gerenciais e organizativas, tecnológicas e instrumentais no âmbito do sistema de serviços de saúde, e extrapola os limites do próprio sistema, envolvendo atores sociais do "ambiente externo", quer ao nível intersetorial (como Saneamento, Educação, Habitação, Transporte, Urbanismo, etc.) quer ao nível social mais amplo, como organizações não governamentais, grupos populacionais organizados e usuários do

sistema de saúde em geral.

Esta proposta contemporânea de construção de um novo paradigma na investigação em Saúde e de uma nova prática sanitária no contexto de uma sociedade em crise e transição neste final de século, é um desafio indeclinável. Mas a possibilidade de redimensionar o seu objeto, os instrumentos de trabalho e atividades, considerando a articulação com a totalidade social, reabre atraentes alternativas metodológicas e técnicas para o pensar e o agir no campo da saúde.

A experiência acumulada, os anos de trabalho e a confiança nas possibilidades do futuro, indicam entretanto que essa é uma "utopia concreta" pela qual vale a pena lutar.

Nesta utopia maior, portanto, é que se insere o projeto de criação do I.S.C.-UFBA, objeto do presente documento.

---

## **A PROPOSTA DE CRIAÇÃO DO ISC**

### ***Antecedentes***

O Departamento de Medicina Preventiva da FAMED/UFBA completou em 1993, 23 anos de existência. Neste mesmo ano foram comemorados 20 anos da pós-graduação

em Saúde Coletiva, iniciada com o Mestrado em Saúde Comunitária em 1973. Ao longo dessas décadas o DMP desenvolveu:

**Ensino:** disciplinas de graduação em Medicina, Nutrição e Farmácia; pós-graduação senso estrito: Mestrado e mais recentemente Doutorado em Saúde Pública, com concentração em Epidemiologia; pós-graduação senso lato, através do curso de especialização em Medicina Social sob a forma de Residência, desde 1980; cursos de especialização em Epidemiologia, além da participação em cursos de Saúde Pública, de Administração Hospitalar, de Gerência de Sistemas de Saúde, de Planejamento de Saúde e de Desenvolvimento de RH em Saúde, em co-promoção com instituições públicas; além disso o DMP oferece inúmeros cursos de capacitação de curta duração, dirigidos a profissionais e trabalhadores de saúde nas diversas áreas de atuação, como Informática em Saúde, Administração e Organização Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, etc., atendendo a mais de quatrocentos alunos por semestre.

**Pesquisa:** produção de cerca de 600 trabalhos científicos, com publicação de mais de 50 artigos em revistas estrangeiras, livros e capítulos de livros de circulação nacional, centenas de artigos em revistas nacionais e internacionais. A avaliação da produtividade científica do DMP nos últimos 10 anos evidencia uma tendência de crescimento da produtividade média docente/ano, ainda mais pela consolidação de determinadas linhas de pesquisa como "Epidemiologia de Doenças Transmissíveis", "Epidemiologia de Doenças Crônico-Degenerativas", "Saúde Materno-Infantil", "Saúde Ambiental", "Saúde Mental", "Serviços de Saúde" e outras. Cabe assinalar que atualmente participam dos projetos de investigação em execução no DMP, numerosos técnicos (pesquisadores auxiliares e bolsistas) o que contribui para a elevada produtividade.

**Extensão:** esta função tem exigido do DMP uma preocupa-

ção constante e sua vocação maior tem sido a difusão do conhecimento e cooperação técnica com os sistemas e serviços de saúde e outras instituições de ensino, o que tem se desenvolvido através de três grupos de atividades de extensão universitária:

- a) eventos, como seminários, cursos e oficinas de trabalho. Contando com o apoio de instituições financeiras nacionais e internacionais, tais eventos caracterizam-se por difundir novas concepções, métodos, alternativas de prática no campo da Saúde Coletiva a estudantes, profissionais, dirigentes e representações populares envolvidas em ações e serviços de caráter político e operativo no campo da saúde. Pode-se exemplificar com a realização, recentemente, de Oficinas de Informação sobre Gestão Municipal do SUS (1993) para prefeitos e secretários municipais de saúde da Bahia e as Oficinas de Trabalho sobre Vigilância à Saúde junto à Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (1993).
- b) projetos de "integração docente-assistencial". Desde o início das suas atividades em um Centro de Saúde Escola, o DMP vem desenvolvendo uma intensa experiência de trabalho em comunidade, nos anos 70, sob o ideário da Medicina Comunitária e nos anos 80, estendendo-se à rede de serviços públicos, em áreas urbanas e rurais. A partir do final dos anos 80 e agora nos 90, o DMP tem se empenhado na construção de Distritos Sanitários, com o mais recente projeto de implementação do Distrito Sanitário Docente-Assistencial em Salvador, (Projeto UNI), no qual estão envolvidas as Faculdades de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Farmácia, Medicina Veterinária e representantes do curso de Psicologia. Atualmente o DMP foi escolhido para sediar a Secretaria executiva da Rede Nacional de Projetos de Integração Docente-Assistencial, envolvendo cerca de 50 projetos de várias regiões do Brasil, em várias escolas da área de Saúde, com apoio da

Kellogg Foundation.

- c) cooperação técnica através de consultorias e assessorias e órgãos da administração superior do sistema de saúde e a organizações sindicais e populares. Em diversos momentos da história recente do "movimento" para a Reforma Sanitária Brasileira e para a construção do Sistema Único de Saúde, a nível nacional, estadual e municipal, docentes do DMP tem participado em comitês técnicos e científicos de instituições nacionais e internacionais.

Esse processo histórico de desenvolvimento organizacional, político e científico-técnico do DMP evidentemente não foi homogêneo, havendo marchas e contramarchas determinadas pelas condições históricas e políticas em que se vem fazendo a Saúde Pública no país e que, naturalmente, repercutem internamente no DMP.

O momento atual vivido pelo DMP, centrado na proposta de criação do INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA / UFBA, pode ser entendido como um "salto organizativo e político-institucional" necessário para o desenvolvimento da pesquisa, do ensino e da cooperação técnica nesse campo. Sintetiza os anseios de distintas gerações de profissionais, que direta ou indiretamente fazem parte da história do DMP e que hoje atuam em várias unidades da UFBA e de outras universidades, em diversos níveis gerenciais e operativos do sistema de saúde na Bahia e em outros estados da Federação, particularmente na região Nordeste, e que pensam na universidade em relação constante e direta com a sociedade e com os movimentos históricos.

### ***Desenvolvimento da Proposta***

O I.S.C. teve como precursor a proposta de criação de um Núcleo de Ciência e Tecnologia em Saúde Coletiva (NUCITESCO) no ano de 1983 que, apesar dos esforços

empreendidos, não foi possível concretizar. A vontade de crescimento e desenvolvimento institucional do DMP no entanto, permaneceu viva durante a implementação do seu 1º Plano Diretor (1986-1991), estando presente nos debates travados a partir do VI Seminário de Avaliação e Perspectivas (VI SAP), em 1987, gerando um grupo de trabalho de desenvolvimento institucional.

Já em 1991, quando da formulação da proposta para o 2º Plano Diretor do DMP referente ao quinquênio 1992-1997, foram discutidos os princípios gerais que fundamentam o trabalho do DMP, reafirmando-se a necessidade de crescimento como resultado esperado do amadurecimento dos seus quadros, em sintonia com as necessidades e demandas do processo de reorientação das práticas de Saúde Coletiva. Tais estratégias se impuseram em função do contexto existente após a VII Conferência Nacional de Saúde, a lei orgânica do SUS, a implantação no plano político institucional de estratégias como o SUDS e a Municipalização, bem como devido à própria especificidade da problemática sócio-sanitária da Região Nordeste e da Bahia em particular.

Em maio de 1992, durante o III Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva promovido pela ABRASCO - Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Porto Alegre (RS), vários docentes do DMP participantes do evento foram estimulados pela comunidade científica da área a perseguir o objetivo de desenvolvimento institucional. Tomou forma a idéia de um Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, unidade acadêmica de ensino, pesquisa e extensão, voltada a consolidação do saber e das práticas de Saúde Coletiva.

Em junho de 1992, foi apresentada uma proposta preliminar em reunião ampliada do DMP, que foi discutida nos núcleos temáticos de programação e acompanhamento das atividades e aprovada por unanimidade em sessão plenária realizada em julho. A natureza e o alcance dessa

futura unidade foram amplamente debatidos no período subsequente, sendo aprovado em reunião oficial de 27 de julho, pela maioria dos docentes, o texto final do Projeto de Implantação do ISC que deu origem ao processo, inicialmente encaminhado às instâncias superiores da FAMED e posteriormente ao Conselho Universitário.

Na FAMED, a proposta foi aprovada por unanimidade no Conselho Departamental, e posteriormente apresentada em uma reunião dos diretores das unidades da área de Saúde da UFBA em 13 de agosto de 1993. Na Congregação a proposta também foi aprovada por unanimidade, porém com a recomendação de manutenção do DMP.

No âmbito da Reitoria o processo foi encaminhado à Procuradoria Jurídica que emitiu parecer favorável e posteriormente entrou na pauta do Conselho Universitário. Antes porém do Conselho apreciar o parecer do relator, considerou-se pertinente encaminhar o processo ao Conselho de Coordenação. Este, após indicar um relator e posteriormente constituir uma comissão para apreciar a proposta, aprovou um parecer circunstanciado, com uma série de sugestões e recomendações de encaminhamento ao Conselho Universitário, no sentido de criar a unidade postulada e dar continuidade à operacionalização do I.S.C.

Considerando a natureza do perfil acadêmico do ISC e as implicações administrativas de sua criação, o tópico a seguir tenta contribuir para a discussão de alguns aspectos reconhecidos na linguagem do planejamento como a Imagem Objetivo da futura instituição, em termos acadêmicos e do modelo de gestão, bem como das relações com o contexto social mais amplo onde esta se inserirá.

## **ISC: ELEMENTOS PARA CONFIGURAÇÃO DA IMAGEM-OBJETIVO**

### ***Por que Instituto de Saúde Coletiva ?***

A proposta de criação do ISC toma por referência o debate atual sobre modelos de organização dos processos de investigação e de ensino-aprendizagem no campo da saúde, projetados para um novo saber e uma nova prática de Saúde Pública. Há vários anos que se desenvolve no Brasil esta discussão em torno de alternativas mais adequadas de produção de conhecimento de formação e desenvolvimento científico e tecnológico no campo da Saúde Coletiva, notadamente nos congressos e reuniões promovidos pela ABRASCO. Tais discussões alcançaram a Organização Panamericana da Saúde a ponto do seu Diretor registrar o seguinte pronunciamento:

*"A Saúde Pública do presente e do futuro enfrenta, portanto, extraordinários desafios. Talvez seja otimista no sentido de crer que nos temos liberados pelo menos conceitualmente, de nossa submissão total a medicina. Creio que a Saúde Pública tem criado seu próprio espaço, se bem reconheça o que podem fazer a medicina e a atenção médica. Mesmo que este espaço, todavia, não mereça ou não esteja merecendo a prioridade e a atenção adequadas, já não se acha nem conceitual nem operacionalmente subordinado ao campo da medicina". (1).*

Mais recentemente, um dos documentos básicos para a I Conferência Panamericana de Educação em Saúde Públi-

ca que se realizará em agosto no Rio de Janeiro, reafirma:

*"Naturalmente este novo conhecimento será cada vez menos médico e requererá o aporte de outras ciências, que em muitos casos, fornecerão a metodologia e o desenvolvimento processual para a interpretação substancial dos fenômenos em análise. As escolas de Saúde Pública deverão fortalecer seu processo de independência com relação às faculdades e escolas de medicina. Este é um campo de luta política e, conseqüentemente, de discussão de poder. Requer uma estratégia global baseada em propostas teóricas aptas para, simultaneamente, transcender e incluir a medicina no desenvolvimento de uma prática promotora de saúde. O conceito de "espaço transdisciplinar", que propomos para a saúde pública como ciência, tende a desestruturar a idéia de faculdade ou escola como organização auto suficiente para a formação/produção de profissionais". (2).*

Embora originalmente formada por cursos de pós-graduação, senso lato e senso estrito, desde 1983 a ABRASCO incluiu o debate em torno do ensino de graduação, entendido como campo estratégico para o fortalecimento das concepções e práticas da Saúde Coletiva em face ao paradigma médico-assistencial dominante, sabidamente insuficiente para dar conta da problemática de saúde em nosso país.

Do ponto de vista político institucional, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), vinculada ao Ministério da Saúde, pretendia criar uma Escola de Saúde Pública no Nordeste, especificamente em Recife, Pernambuco. No entanto, o crescimento e a qualidade da contribuição do DMP o credenciam para esse mister, discutindo-se inclusive o caráter inovador do futuro instituto, por ser uma unidade acadêmica nascida no seio da universidade e portanto com uma vocação para a formação ao nível de graduação na área de Saúde. Distingue-se assim, do modelo clássico das

Escolas de Saúde Pública voltado essencialmente para o ensino de pós-graduação e também do modelo implantado no Instituto de Medicina Social da UERJ, que inclui apenas uma participação limitada à graduação em Medicina.

A imagem objetivo do ISC que se delineia, portanto, aponta para uma unidade cujo perfil abrangeria em termos de ENSINO, a Pós-Graduação *senso lato* e *senso estrito*, a Graduação em Saúde Coletiva, englobando o oferecimento das disciplinas eixos desse campo, quais sejam: Epidemiologia, Administração e Planejamento de Saúde e Ciências Sociais em Saúde, e complementares como Saúde Pública e Medidas de Profilaxia, Saúde Ocupacional e Medicina Social; a PESQUISA E A EXTENSÃO, nas linhas atualmente desenvolvidas no DMP, e outras que venham a se configurar na dependência das conjunturas sanitárias.

Em princípio, portanto, a formulação do perfil acadêmico do futuro Instituto partiu da experiência acumulada no DMP, historicamente ligado à formação em Medicina, com incursões no currículo de graduação em Nutrição e Farmácia, através da disciplina MED 100 Epidemiologia, além evidentemente da competência pertinente aos 20 anos de ensino da PG *senso lato* e *senso strito*.

### ***Perspectivas no Campo Acadêmico***

O amadurecimento atual a que já se chegou acerca da proposta, permite que se visualize o desenvolvimento de um elenco de disciplinas de graduação cuja característica central seria a de se constituir como um espaço multiprofissional, ou seja, disciplinas básicas em Saúde Coletiva (Epidemiologia, Administração e Planejamento de Saúde e Ciências Sociais em Saúde) que poderiam ser oferecidas a qualquer curso profissionalizante na área de saúde, sem prejuízo das atuais disciplinas específicas oferecidas nos atuais currículos.

Evidentemente, tendo em vista a necessária racionalização curricular nos cursos de graduação é desejável que se estabeleça um salutar intercâmbio entre docentes das disciplinas afins, o que pode ser inclusive uma das tarefas prioritárias do ISC. Vale lembrar que as disciplinas atualmente sob responsabilidade do DMP correspondem precisamente aos três eixos e à dupla dimensão das práticas de Saúde Coletiva - institucional e societária, tendo como espaços disciplinares MED 100 (Epidemiologia), MED 174 (Medicina Ocupacional), MED 195 (Administração e Organização Sanitária), MED 196 (Saúde Pública e Medidas de Profilaxia) e MED 209 (Introdução à Medicina Social).

No período inicial de implantação do ISC, mantido o Departamento de Medicina Preventiva, tais disciplinas continuariam a ser oferecidas, enquanto amadurecem as propostas de uma reforma acadêmica mais ampla capaz de reorganizar os conteúdos e práticas de Saúde Coletiva de acordo com as diretrizes a serem pactuadas entre o ISC e o conjunto dos Dept<sup>os</sup> afins (inclusive o Dept<sup>o</sup> de Medicina Preventiva).

Ousamos pensar, inclusive, que em um futuro não muito distante poder-se-á propor um curso de graduação em Saúde Coletiva, sem prejuízo dos cursos profissionalizantes em outras áreas da prática de Saúde, que também contemplariam em seus currículos o ensino da Saúde Coletiva.

Quanto à Pós-Graduação, a Pesquisa e a Extensão, parece-nos não haver dúvida de que já fazem parte do perfil do ISC. Portanto, seu desenvolvimento surgirá as linhas atuais e prioridades futuras em termos de política de investigação e cooperação técnica em curso no DMP.

### ***Perspectivas em termos do Modelo de Gestão***

O outro aspecto que compõe a Imagem-Objetivo do ISC é

a do modelo de gestão que se pensa institucionalizar. Em nenhum momento da discussão sobre a criação do ISC pensou-se em uma mera reforma administrativa no âmbito da área II envolvendo outros departamentos e setores da UFBA. Ou seja, não se pretende reunir sob um mesmo órgão o conjunto heterogêneo de departamentos, docentes, pesquisadores, técnicos e funcionários que atualmente encontram-se vinculados aos chamados "deptos afins".

A proposta original, mantida até o momento, é a do estabelecimento de uma espécie de "consórcio interinstitucional" em que docentes e pesquisadores das outras unidades da UFBA, com atividades de ensino, pesquisa e extensão na área da Saúde Coletiva, ou de outras instituições como CESAT, FIOCRUZ, OPAS, UEFS, UESudoeste, etc., possam participar de projetos específicos e do processo coletivo de organização da nova instituição, mediante adequada integração programática.

Neste sentido, propõe-se, inclusive, a constituição de um Conselho Deliberativo interinstitucional e a implementação de uma estrutura organizativa matricial, flexível, funcionando por programas e projetos, ocupando os espaços identificados na legislação vigente. Ainda considerando o processo estatuinte, a gestão e a organização do ISC pode ser um "campo de experimentação" organizativa e gerencial menos burocrático, mais eficiente e produtivo, mais leve e fundamentado em grupos de trabalho, equipes por projeto, enfim, modalidades mais modernas de organização do trabalho.

O apoio de organizações com experiência neste particular, vem sendo negociado junto à OPS, através do programa de desenvolvimento de Recursos Humanos e a ALAESP - Associação Latino-Americana de Escolas de Saúde Pública, além da ABRASCO.

O importante é frisar que o ISC estará integrado ao contexto de uma reforma administrativa que venha a se desen-

volver na UFBA, porém sua criação pode ser inclusive uma forma de se avançar no debate de alternativas gerenciais e organizacionais mais consentâneas com a universidade necessária neste final de milênio. A realidade tem problemas complexos e desafios globais e a Universidade não se pode contentar com disciplinas especializadas e departamentos estanques.

Nesse sentido um aspecto fundamental que não se pode negligenciar é a perspectiva de uma relação mais estreita e articulada do ISC com a sociedade em geral, tanto através da participação de representantes institucionais na formulação e avaliação de suas políticas de desenvolvimento acadêmico e gerencial, quanto pela montagem de um "Laboratório de Situações" que permita o acompanhamento de políticas na área de saúde, a avaliação permanente da conjuntura sanitária da região e do país e a participação em processos e movimentos sociais de mudança das políticas e das práticas de Saúde Coletiva.

Esta proposta que teve início com o amadurecimento do DMP, em vários planos da sua atividade acadêmica, de pesquisa, extensão e ensino, amplia-se com o ISC, através do compromisso de consolidar um espaço de articulação contínua e competente em relação aos problemas, necessidades e demandas sociais da população brasileira e do Nordeste em particular. Neste momento de profunda crise e de luta árdua pela construção de uma sociedade que preserve os direitos de cidadania em um contexto democrático, a proposta de uma unidade acadêmica do porte do ISC, assumida pela UFBA através do seu Egrégio Conselho Universitário, significa uma demonstração inequívoca de resposta conseqüente aos desafios do seu tempo.

### *Referências Bibliográficas*

1. OPS. La crisis de la Salud Publica. reflexiones para el debate. Pub. Científica. Nº540. Washington, D.C. 1992.
2. RODRIGUEZ, R. Teoria y practica de la salud publica. OPS/Washington, D.C. 1994, 28 p. (mimeo). JULHO de 1994.

**Assinaturas:**

<i>Maurício Lima Barreto</i>	<i>Professor Adjunto IV</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Lídia Maria Vieira da Silva</i>	<i>Professora Adjunta III</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Jairnilson Silva Paim</i>	<i>Professor Adjunto IV</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Carmen Fontes Teixeira</i>	<i>Professora Adjunta IV</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Naomar de Almeida Filho</i>	<i>Professor Adjunto IV</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Eduardo Andrade Mota</i>	<i>Professor Adjunto IV</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Vilma Souza Santana</i>	<i>Professora Assistente I</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Eliane Cardoso de Araújo</i>	<i>Professora Adjunta III</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Pedro Reginaldo Prata</i>	<i>Professor Assistente I</i>	
<i>Antonio Fernando Dreyer</i>	<i>Professor Adjunto</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Lorene Louise Pinto</i>	<i>Professora</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Susan Martins Pereira</i>	<i>Professora Assistente I</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Sebastião Loureiro</i>	<i>Professor do PPG.SC</i>	
<i>Maria da Conceição Costa</i>	<i>Professora Adjunta IV</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Ines Lessa</i>	<i>Professora do PPG.SC</i>	<i>Pesquisadora do CNPq</i>
<i>Joselita Macêdo</i>	<i>Professora Adjunta IV</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Edná Costa</i>	<i>Professora Adjunta</i>	
<i>Ceci Vilar Noronha</i>	<i>Socióloga, MSC, Pesq.</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Paulo César Alves</i>	<i>Professor do PG</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Inês Dourado</i>	<i>Médica, Pesquisadora</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Maria Guadalupe Medina</i>	<i>Médica, Pesquisadora</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Rosana Aquino</i>	<i>Médica, Pesquisadora</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Jorge Solla</i>	<i>Médico, Pesquisador</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Greice Menezes</i>	<i>Médica, Pesquisadora</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Estela Aquino</i>	<i>Médica, Pesquisadora</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Isabela de M. Pinto</i>	<i>Gerente de Projeto</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>
<i>Carlos Maurício Cardeal</i>	<i>Coord. Lab. Informática</i>	<i>DMP / FAMED / UFBA</i>

# **ANEXO I**

## **PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO ISC**

### ***Introdução***

A Saúde Coletiva, enquanto campo de saber e prática, vem se constituindo nos últimos anos com uma perspectiva plural no que diz respeito aos desenvolvimentos teórico-conceituais, metodológicos e operativos.

Neste processo, o DMP/FAMED/UFBA, inquestionavelmente, consolida-se no cenário nacional e especificamente no contexto da Região Nordeste, como um centro de excelência pela alta qualidade de sua contribuição à formação de pessoal, produção de conhecimentos e cooperação técnica interinstitucional na área. Além disso, tem se firmado pelas características específicas de sua produção teórica e pela vocação histórica de articulação com os processos de reorientação da política e práticas de prestação de serviços à população. Nessa perspectiva, o DMP vem exercendo uma liderança acadêmica na UFBA, junto aos outros Departamentos da área de saúde e áreas afins ao seu específico objeto de conhecimentos/intervenção.

No momento atual, as tendências que se podem observar no plano internacional e nacional fazem com que se apresente concretamente a necessidade e oportunidade de um salto organizativo e operacional que assente as bases para o pleno desenvolvimento teórico-conceitual, metodológico e prático da Saúde Coletiva em nossa Universidade.

O fato de a Região Nordeste sofrer simultaneamente os efeitos de doenças resultantes da modernização e indus-

trialização típicas do século XX e de doenças infecciosas e parasitárias características das sociedades pré-técnicas, agravadas pela subnutrição e pelas condições sub-humanas de habitação, amplia as responsabilidades das instituições envolvidas com a saúde da população. Sem dúvida, o quadro atual da saúde nessa Região apresenta problemas que requerem, além de modificações estruturais, medidas políticas e administrativas efetivamente comprometidas com a melhoria das condições de vida da população. Entretanto, deve-se reconhecer também que o estágio de conhecimento técnico e científico de muitos problemas que afetam o grau de higidez de segmentos sociais é insuficiente para que se possa alcançar resultados mais eficazes. Em muitos casos, até mesmo os indicadores epidemiológicos são imprecisos e insuficientes.

Nesse sentido, é indispensável a produção de conhecimento específico pertinente à realidade atual da região. Desse modo, é inadiável que a Universidade desenvolva esforços no sentido de contribuir para a solução desses problemas através da pesquisa na área de saúde coletiva, a fim de se tentar recuperar o descompasso com os grandes centros e se conseguir um nível de preparo científico para enfrentar um futuro capaz de conferir a esta região a liderança e responsabilidade científica para assumir com competência seus próprios desafios. O presente documento apresenta uma proposta para consolidar, na Universidade Federal da Bahia, a formação de recursos humanos em graduação e pós-graduação, a pesquisa de alto nível e a cooperação técnica em Saúde Coletiva, com prioridade para a Região Nordeste, através da implantação do *Instituto de Saúde Coletiva*.

### ***Justificativa***

Os docentes e pesquisadores da Universidade Federal da

Bahia, proponentes deste projeto, justificam a sua iniciativa por entender que:

1. As medidas de recuperação, preservação e promoção da saúde, em uma determinada região, decorrem, em grande medida, do desenvolvimento da aplicação de conhecimentos científicos oriundos das atividades permanentes de pesquisa;
2. As condições de saúde e as práticas sanitárias estão sujeitas a um contínuo processo de mudança decorrente das transformações sociais, econômicas e políticas da região;
3. É imperativo que o somatório dos esforços inter-institucionais não se esgote na prestação de serviços e contemple a estruturação de programas integrados de ensino e pesquisa em Saúde Coletiva;
4. A estrutura de financiamento à pesquisa do país, com verbas alocadas em programas ou áreas de conhecimento específico definidos a nível nacional, induz grupos de pesquisa a investigar prioritariamente questões para as quais os financiamentos estão disponíveis, em detrimento de problemas regionais de relevância para a população;
5. A estrutura da universidade brasileira hoje não favorece a integração de pesquisadores de áreas afins, em geral ilhados em Departamentos ou Unidades diversas, impedindo que possam, inter-disciplinarmente, contribuir para a geração e aplicação de conhecimentos científicos em áreas de interesse imediato da população;
6. É necessária e oportuna a constituição de um organismo específico desta área do conhecimento, no âmbito da UFBA, capaz de contribuir, com eficiência e agilidade, para o desenvolvimento da Saúde Coletiva no Nordeste brasileiro, mediante a capacitação de quadros dirigentes, a formação de recursos humanos, a produção científica avançada e a cooperação técnica competente.

Por essas razões, justifica-se implantar uma instituição de cunho acadêmico que, buscando articular recursos institucionais (humanos, financeiros, materiais) das várias entidades comprometidas com a melhoria das condições de saúde da população, possa responder às necessidades de formação de recursos humanos e de produção de conhecimento científico indicados pelo processo de reorganização das práticas de saúde no Brasil.

### **Objetivos**

Implantar o *Instituto de Saúde Coletiva* da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), com a finalidade de:

1. Formular e operacionalizar um programa integrado de ensino e pesquisa em Saúde Coletiva, articulado às necessidades de saúde da população;
2. Aperfeiçoar a formação em Saúde Coletiva nos cursos de graduação da área da saúde, através da articulação do ensino com a pesquisa no âmbito da UFBA;
3. Contribuir para a formação de quadros técnico-científicos e para a fixação de novos docentes, técnicos e pesquisadores;
4. Congregar docentes, técnicos e pesquisadores em equipes interdisciplinares e multi institucionais para a formação de recursos humanos em saúde;
5. Fomentar a formulação e execução de projetos de geração e aplicação de tecnologia e de cooperação técnica nas áreas de interesse em Saúde Coletiva;
6. Possibilitar uma racionalização e melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e humanos de unidades da UFBA que atuam no campo da Saúde Coletiva;

## ***Descrição Operacional do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA.***

A presente proposta aponta para uma unidade de produção acadêmica, nos termos do artigo 44 do Estatuto da UFBA, devotada primordialmente à formação de RH a nível de graduação e pós-graduação. A estrutura da nova Instituição emergirá da atual organização vigente no DMP, tomando os núcleos (NESS, NEPI e GENÉTICA) como embriões das novas estruturas (departamentos, núcleos ou similares).

Docentes e pesquisadores de outras unidades da UFBA, com atividades de ensino, pesquisa ou extensão na área da Saúde Coletiva, como por exemplo Nutrição, Enfermagem, Farmácia, Ciências Sociais, Engenharia Sanitária, Matemática, etc., ou de outras instituições, como CESAT, FIOCRUZ, OPAS, etc., poderão participar de um consórcio inter-institucional e com enfoque multidisciplinar para a organização da nova instituição, de acordo com a legislação vigente.

O ISC/UFBA manterá estreita vinculação com outros Programas de Pós-Graduação da Universidade Federal da Bahia (Medicina Interna, Cirurgia Materno-Infantil, Patologia, Administração, Economia, Ciências Sociais, etc.), além de realizar um intenso intercâmbio com outras instituições de pós-graduação na área da Saúde Coletiva no Brasil. Desenvolverá um intenso esforço de articulação inter-institucional, objetivando a formação de novos pesquisadores e a criação de condições favoráveis à realização de teses e dissertações sobre temas relevantes para o processo de transformação da situação de saúde e para o fortalecimento das atividades de ensino em Saúde Coletiva, atualmente exercidas pelo DMP e por outras Unidades da UFBA.

Uma característica peculiar do ISC/UFBA é a integração de pesquisadores de disciplinas e profissões afins e de várias instituições públicas, que passarão a desenvolver um progra-

ma de investigação aplicada e formação de quadros científicos. Os docentes, técnicos e pesquisadores permanecerão vinculados às suas instituições de origem, integrando-se ao ISC/UFBA durante o período de execução do programa. Para atender necessidades dos projetos em execução, poderão ser recrutados novos técnicos, pesquisadores ou pesquisadores visitantes, os quais deverão inclusive participar, no que couber, das atividades de ensino da Universidade.

Outras característica importante do ISC/UFBA é sua estratégia de implantação gradativa, de acordo com as disponibilidades de recursos (humanos, materiais e financeiros) e com os resultados e amadurecimento atingidos. Isso permitirá uma avaliação constante do programa e um avanço seguro e consciente, como é desejável para a área, para a realização de sua imagem-objetivo final que é a implantação do *Instituto de Saúde Coletiva* da Universidade Federal da Bahia.

## **ANEXO II**

# **PROPOSTA DE ESTRUTURA CURRICULAR DO ISC**

OUTUBRO DE 1992

As atividades didáticas do *Instituto de Saúde Coletiva* da UFBA serão desenvolvidas a partir de um modelo de organização capaz de efetivamente integrar o ensino com a pesquisa e a extensão, denominado sistema IMP (Integrado-Modular-Progressivo). O sistema IMP baseia-se nos princípios da integração ensino-serviço, racionalização das atividades acadêmicas, não-superposição de conteúdos didáticos e acumulação progressiva de creditação. A Figura 1 esquematiza esta proposta, em seus diversos níveis, acentuando o seu alto grau de flexibilidade e potencial integrador das atividades fim do Instituto.

A nível de Graduação o ISC ministrará disciplinas na área temática da Saúde Coletiva às unidades de ensino profissional da UFBA, integradas às atividades docente-assistenciais nos Distritos Sanitários. No momento atual, o Instituto responsabilizar-se-á pelo ensino das seguintes disciplinas: Introdução à Medicina Social (obrigatória Medicina), Epidemiologia, (obrigatória Medicina, Nutrição, Farmácia; optativa Engenharia Sanitária), Saúde Pública e Medidas de Profilaxia (obrigatória Medicina) e Genética Médica (optativa Medicina). A depender da solicitação dos colegiados de cursos de graduação e aprovação pelos respectivos departamentos, o Instituto poderá ampliar sua oferta de cursos a este nível.

A nível de Especialização (pós-graduação *sensu lato*), estreitamente integrado aos seus programas de cooperação técnica, o *Instituto* oferecerá cursos de extensão, atualização e capacitação, organizados em micro-módulos temáticos de até 60 horas. A integralização dos créditos

plenos (com aproveitamento) dos módulos CAP, permitirá a estruturação de cursos de aperfeiçoamento, em áreas temáticas organicamente vinculadas, com carga horária de aproximadamente 200 horas, (equivalente a 3 ou 4 micro-módulos). No sentido progressivo do sistema IMP, a articulação de 2 ou 3 módulos APF em áreas afins permitirá a organização de um curso de especialização *sensu lato* (entre 360 a 600 horas). Os cursos a este nível terão vagas abertas à comunidade, servindo portanto aos objetivos da extensão universitária do *Instituto*, além de vagas reservadas às instituições conveniadas em programas de cooperação técnica e desenvolvimento de recursos humanos. Para aqueles candidatos elegíveis, dada a seleção em concurso próprio e o cumprimento de um estágio supervisionado de treinamento em serviço (entre 1.900 a 2.100 horas), a creditação ESP poderá integrar o Programa de Residência em Medicina Social. A coordenação dessa estrutura curricular relativamente complexa caberá a um único Colegiado de Cursos de Especialização e Extensão do Instituto.

A nível de pós-graduação *sensu stricto*, o Instituto oferecerá programas de mestrado, doutorado e pós-doutorado. Para o Mestrado, encontram-se atualmente implantadas duas áreas de concentração (Epidemiologia e Política/Administração de Saúde), com a perspectiva de abertura de mais duas outras proximamente. As disciplinas exclusivas deste nível totalizam 14 créditos, sendo possível a convalidação, incorporação ou dispensa de qualquer disciplina ministrada pelo Instituto (ou outra unidade da UFBA ou de outra instituição credenciada), de acordo com a legislação vigente, para a integralização da creditação mínima exigida (24 créditos). O cumprimento dos requisitos parciais (atividades didáticas, pesquisa orientada, exame do projeto) junto com a entrega da dissertação. De igual modo, a creditação obtida no sistema IMP poderá ser aproveitada para o Doutorado, por aqueles candidatos que se submeterem ao processo de seleção. A este nível, as

disciplinas obrigatórias e exclusivas (Seminários Avançados de Teoria, Metodologia e Pesquisa) totalizam 10 créditos. Para obtenção do grau de Doutor em Saúde Coletiva, o candidato deverá integralizar 30 créditos, além de cumprir as atividades previstas e ser aprovado em exames orais e escritos de qualificação, antes de concluir uma tese a partir de um trabalho original de pesquisa. Os programas de pós-doutorado serão oferecidos pelos centros e núcleos de investigação/extensão do Instituto sob a forma de estágios supervisionados, devendo o candidato igualmente cumprir atividades de apoio didático na sua área de competência, sob a forma de seminários monográficos ou metodológicos.

Figura 1 - ESTRUTURA CURRICULAR DO ISC/UFBA - SISTEMA IMP.

<p style="text-align: center;"><b>GRADUAÇÃO</b>            Introdução à Medicina Social            Epidemiologia            Saúde Pública e Medidas de Profilaxia            Genética Médica            Outras</p>
<p style="text-align: center;"><b>CAP - CAPACITAÇÃO, ATUALIZAÇÃO, EXTENSÃO</b> (até 60 horas)            (módulos articulados a programas de cooperação técnica)</p>
<p style="text-align: center;"><b>APF - APERFEIÇOAMENTO</b> (180 - 240 horas)            (integralização de módulos CAP articulados a programas de cooperação técnica)</p>
<p style="text-align: center;"><b>ESP - ESPECIALIZAÇÃO</b> ( 360 - 600 horas)            (integralização de módulos APF articulados a programas de cooperação técnica)</p>
<p style="text-align: center;"><b>RMS - RESIDÊNCIA EM MEDICINA SOCIAL</b>            (Seleção + integralização de módulo ESP + 1.900 - 2.100 horas de estágio em serviço)</p>
<p style="text-align: center;"><b>MSC - MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA</b>            (Seleção + 14 créditos em disciplinas exclusivas + creditação no sistema IMP + atividades obrigatórias + aprovação do projeto + dissertação)</p>
<p style="text-align: center;"><b>DSC - DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA</b>            (Seleção + 10 créditos em seminários avançados + creditação no sistema IMP + atividades obrigatórias + exames de qualificação + tese)</p>
<p style="text-align: center;"><b>POSDOC - PROGRAMAS DE PÓS-DOCTORADO</b>            (articulados a centros ou núcleos de pesquisa do ISC - UFBA)</p>

# **ANEXO III**

## **ANTEPROJETO DO**

### **REGIMENTO DO ISC**

OUTUBRO DE 1992

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA

#### TÍTULO I

#### INTRODUÇÃO

Artigo 1º - O Instituto de Saúde Coletiva, unidade individualizada do sistema comum da Universidade Federal da Bahia, nos termos do decreto nº 62.241, de 8 de fevereiro de 1968, publicado em 13 de fevereiro de 1968, rege-se pelo disposto no Estatuto e no Regimento Geral da Universidade e neste Regimento.

Artigo 2º - Cabe ao Instituto:

- I - Ministrare o ensino das disciplinas a seu cargo, em cursos de graduação e de pós-graduação, em sua área específica;
- II - Realizar pesquisa básica e aplicada integrada ao ensino, e à extensão priorizando às necessidades da região;
- III - Desenvolver atividades de extensão.

## TÍTULO II ORGANIZAÇÃO

### CAPÍTULO I DOS ÓRGÃOS

Artigo 3º - O Instituto tem a seguinte estrutura básica:

- I - Congregação;
- II - Conselho Departamental;
- III - Diretoria;
- IV - Departamentos.

### CAPÍTULO II DA CONGREGAÇÃO

Artigo 4º - Compõe-se a Congregação:

- I - do Diretor, que será seu Presidente;
- II - do Vice-Diretor;
- III - dos professores titulares em exercício;
- IV - de um representante de cada Departamento, escolhido dentre seus integrantes, que não seja professor titular;
- V - de um representante dos professores adjuntos;
- VI - de um representante dos professores assistentes;
- VII - de um representante dos professores auxiliares;
- VIII - de um representante do corpo técnico;
- IX - de um representante do corpo administrativo;

X - de um representante do corpo discente de graduação;

XI - de um representante do corpo discente de pós-graduação;

§1º - Os representantes indicados nos incisos IV e XI serão eleitos para mandatos de dois anos;

§2º - Os representantes indicados nos incisos IV a XI não terão direito a voto, no tocante a concursos relativos a categorias docentes de nível igual ou superior.

Artigo 5º - Compete à Congregação:

I - Exercer a supervisão do Instituto com vistas a assegurar a observância das leis e normas que regem a Universidade;

II - Aprovar o parecer das Comissões Examinadoras de Concursos para provimento de cargos de magistério;

III - Julgar os recursos interpostos das decisões do Diretor e do Conselho Departamental;

IV - Elaborar o Regimento do Instituto e suas modificações;

V - Tomar conhecimento do relatório anual do Diretor a ser apresentado ao Reitor;

VI - Propor ao Conselho Universitário, mediante votação da maioria absoluta da Congregação, a concessão dos títulos de Professor Emérito e de Doutor Honoris Causae;

VII - Exercer o poder disciplinar, nos termos do Estatuto da Universidade;

Artigo 6º - A Congregação reunir-se-á:

I - Ordinariamente, duas vezes ao ano, para o exercício das atribuições consoantes do artigo 6º deste Regimento;

II - Extraordinariamente, quando convocada pelo seu Presidente ou por um terço dos componentes;

Artigo 7º - A Congregação será convocada, salvo em caso

de urgência, com antecipação de 48 horas e por escrito, constando do convite a ordem do dia.

§1º - A Congregação funcionará com a maioria dos seus membros em exercício, salvo nas sessões solenes, quando funcionará com qualquer número.

§2º - As votações serão secretas, simbólicas, nominais ou por aclamação e determinadas pela maioria do plenário.

§3º - Os Professores Eméritos do Instituto podem participar das sessões da Congregação, sem direito a voto.

§4º - De cada sessão será lavrada ata sumária, com menção das deliberações.

§5º - O comparecimento às sessões da Congregação é obrigatório e prefere a qualquer outra atividade universitária.

### CAPÍTULO III DO CONSELHO DEPARTAMENTAL

Artigo 8º - O Conselho Departamental compõe-se:

- I - do Diretor, que o preside;
- II - do Vice-Diretor;
- III - dos chefes de Departamento;
- IV - dos coordenadores de programas de pós-graduação do Instituto;
- V - de um representante do corpo discente de graduação;
- VI - de um representante do corpo discente de pós-graduação;
- VII - de um representante do corpo técnico;
- VIII - de um representante do corpo administrativo;

Parágrafo Único - Os representantes referidos nos incisos V a VIII não terão direito a voto em matéria referente a concurso para magistério.

Artigo 9º - Ao Conselho Departamental compete:

I - Promover a articulação das atividades dos Departamentos e a compatibilização dos respectivos planos de trabalho;

II - Emitir parecer sobre;

a) Assuntos de ordem didática, para deliberação do Conselho de Coordenação ou, conforme os casos, dos Colegiados de Cursos;

b) Qualquer matéria de competência do Diretor, quando por ele solicitado;

III - Escolher o representante da Unidade no Conselho de Coordenação e seu suplente;

IV - Escolher os nomes da Comissão Julgadora de Concursos para a carreira do Magistério, na forma do Regimento Geral;

V - Julgar as inscrições dos candidatos a concurso para a carreira do Magistério, declarando-os inscritos e publicando a respectiva resolução no Diário Oficial do Estado;

VI - Elaborar a lista de temas sobre os quais deve versar a prova dos concursos, nos termos do Regimento Geral;

VII - Julgar os recursos interpostos das decisões do seu Presidente e dos Chefes de Departamento, em matéria de sua competência.

Artigo 10º - O Conselho Departamental reunir-se-á ordinariamente a cada mês e extraordinariamente, quando convocado pelo Diretor ou por um terço dos seus membros.

## CAPÍTULO IV DA DIRETORIA

Artigo 11º - A Diretoria é órgão executivo e de coordenação, fiscalização e superintendência das atividades do Instituto, devendo ser exercido por um docente em regime de Dedicção Exclusiva.

Artigo 12º - O Diretor será eleito por voto direto e secreto, por um colégio eleitoral constituído por docentes, funcionários e alunos.

Artigo 13º - O Diretor será substituído em suas faltas e impedimentos pelo Vice-Diretor, eleito em condições idênticas ao Diretor.

Artigo 14º - O Diretor e o Vice-Diretor tomarão posse perante o Reitor, em Sessão da Congregação para esse fim especialmente convocada.

Artigo 15º - Será de quatro anos o mandato do Diretor e do Vice-Diretor, vedado o exercício de dois mandatos consecutivos.

Artigo 16º - Compete ao Diretor:

I - Administrar o Instituto;

II - Cumprir as prescrições do Estatuto e do Regimento Geral da Universidade e deste Regimento, bem como as normas ditadas pelos órgãos da Administração Superior da Universidade;

III - Dar cumprimento às determinações da Congregação e do Conselho Departamental;

IV - Convocar e presidir as reuniões da Congregação e do Conselho Departamental;

V - Apresentar anualmente ao Reitor o relatório dos trabalhos do Instituto, dele dando conhecimento prévio à Congregação.

## CAPÍTULO V DOS ÓRGÃOS DE APOIO

### SEÇÃO I DA SECRETARIA

Artigo 17º - A Secretaria será constituída das Seções que se fizerem necessárias, como órgão setorial subordinado tecnicamente a órgão central da Reitoria e administrativa-mente à Diretoria.

### SEÇÃO II DA BIBLIOTECA

Artigo 18º - A Biblioteca será constituída das seções que se fizerem necessárias para atendimento de seus serviços, como órgão setorial subordinado tecnicamente à Biblioteca Central e administrativamente à Diretoria.

### SEÇÃO III DO SETOR DE RECURSOS DE INFORMÁTICA

Artigo 19º - O SRI será constituído das Seções que se fizerem necessárias para atendimento de seus serviços, como órgão setorial subordinado tecnicamente ao CPD-UFBA e administrativamente à Diretoria.

## SEÇÃO IV

### DO SETOR DE RECURSOS DE COMUNICAÇÃO

Artigo 20º - O SRC será constituído das Seções que se fizerem necessárias para atendimento de seus serviços, subordinado administrativamente à Diretoria.

## CAPÍTULO VI

### DOS DEPARTAMENTOS

Artigo 21º - Compõe-se os Departamentos de membros do corpo docente do Instituto, com responsabilidade nas disciplinas neles congregadas, nos termos do Estatuto da Universidade.

Parágrafo Único - Haverá em cada Departamento, um representante do corpo discente de graduação e outro de pós-graduação, com mandato de um ano.

Artigo 22º - A Chefia e Sub-Chefia do Departamento caberá a professores da carreira do Magistério, eleitos pelos professores que o compõem e pelos representantes estudantis, para um mandato de dois anos, podendo haver recondução por uma vez.

Artigo 23º - Cada Departamento deverá reunir-se ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente, por iniciativa do respectivo Chefe ou a requerimento da maioria de seus integrantes.

Artigo 24º - Compete aos Departamentos:

I - organizar os planos de trabalho, distribuindo entre seus membros os encargos de ensino, pesquisa e extensão, atendidas as diretrizes fixadas pelos Colegiados de Cursos e pelo Conselho de Coordenação;

II - ministrar o ensino das disciplinas pertinentes, mediante delegação dos professores respectivos;

III - promover o desenvolvimento da pesquisa e sua articulação com o ensino e extensão;

IV - promover e estimular a prestação de serviços à sociedade;

V - propor a admissão, relotação ou afastamento de professores e demais servidores, bem, como o regime de trabalho a ser observado;

VI - indicar os membros das comissões examinadoras de Concurso para Professor de carreira do Magistério, conforme o Regimento Geral.

Artigo 25º - Exigir-se-á o voto da maioria absoluta dos presentes no Plenário nas seguintes decisões;

a) eleição de Chefia e Sub-Chefia do Departamento;

b) admissão, afastamento ou relotação de professores e demais servidores;

c) indicação para constituição de banca de concurso;

d) criação ou extinção de disciplinas;

e) eleição de Representantes para Congregação e Colegiado de Cursos;

Artigo 26º - Compete ao Chefe do Departamento:

I - distribuir as tarefas de ensino, pesquisa e extensão entre os professores, conforme os Planos Individuais de Trabalho apresentados;

II - superintender as atividades do Departamento;

III - apresentar anualmente à Diretoria relatório das atividades departamentais;

IV - controlar a presença do docente, segundo o seu regime

de trabalho;

V - integrar o Conselho Departamental.

### TÍTULO III

## DAS ATIVIDADES UNIVERSITÁRIAS

### CAPÍTULO I

## DAS ATIVIDADES DIDÁTICAS

Artigo 27º - As atividades didáticas do Instituto incluem:

I - disciplinas para cursos de graduação, oferecidas a partir de solicitação dos respectivos colegiados e aprovação pelos Departamentos.

II - cursos de atualização, capacitação, extensão, aperfeiçoamento e especialização em áreas exigidas pelo desenvolvimento científico-técnico da região.

III - curso de especialização em Medicina Social sob a forma de Residência

IV - cursos de Mestrado em Saúde Coletiva.

V - cursos de Doutorado em Saúde Coletiva.

VI - programas de Pós-Doutorado em Saúde Coletiva.

Parágrafo 1º - os cursos de pós-graduação senso latu (incisos II e III) são coordenados pelo Colegiado de Cursos de Especialização do Instituto.

Parágrafo 2º - os cursos de pós-graduação senso estricto (incisos IV a VI) são coordenados pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação.

## CAPÍTULO II DA PESQUISA

Artigo 28º - O Instituto desenvolverá programas de produção de conhecimento, na área de Saúde Coletiva, integrada às atividades de ensino e pesquisa, priorizando as necessidades de saúde da região.

Artigo 29º - A pesquisa no Instituto será incentivada mediante:

- a) concessão de bolsas especiais em categorias diversas, incluindo as de iniciação científica;
- b) formação de pessoal em cursos de pós-graduação;
- c) realização de convênios com entidades financiadoras a fim de apoiar programas de investigação científica;
- d) intercâmbio com instituições científicas e de serviços de saúde, estimulando os contatos entre pesquisadores profissionais e visando o desenvolvimento de projetos comuns;
- e) divulgação dos resultados das pesquisas;
- f) promoção de simpósios e seminários para estudo e debate de temas científicos.

## CAPÍTULO III DA EXTENSÃO

Artigo 30º - O Instituto promoverá programas de extensão com objetivo de contribuir para a melhoria da situação de saúde da população, atendendo às diretrizes gerais estabelecidas pelo Conselho de Coordenação.

Artigo 31º - A extensão no Instituto será realizada mediante:

- a) cursos de extensão em áreas específicas;
- b) assessorias e consultorias a instituições de saúde e organizações representativas da sociedade civil;
- c) programas de integração docente-assistencial;
- d) prestação de serviços à comunidade;
- e) difusão de informações em saúde à população.

#### TÍTULO IV

### DO PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES UNIVERSITÁRIAS

Artigo 32º - Os Departamentos elaborarão uma programação anual de atividades com base em diretrizes gerais e nos planos individuais de trabalho do seu corpo docente e técnico, a fim de subsidiar o Plano Operativo Anual do Instituto.

Artigo 33º - Os Departamentos desenvolverão mecanismos e instrumentos destinados à avaliação sistemática e periódica dos seus programas de ensino, pesquisa e extensão.

#### TÍTULO V

### DA ÉTICA CIENTÍFICA E ACADÊMICA

Artigo 34º - As instâncias de cooperação e gestão do Instituto responsabilizar-se-ão pela fiel observância dos princípios da ética científica e acadêmica no exercício cotidiano do trabalho universitário.

#### TÍTULO VI

### DO REGIME DISCIPLINAR

Artigo 35º - O pessoal docente, técnico/administrativo e dis-

cente estará sujeito ao regime disciplinar, sendo passível das penas de advertência, repreensão, suspensão, demissão ou exclusão, de acordo com o Regime Geral da Universidade.

## TÍTULO VI

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 36º - Para facilitar a integração do estudante na vida universitária e assisti-lo no seu melhor ajustamento no exercício da futura atividade profissional, haverá um professor orientador para cada grupo de no máximo trinta alunos de graduação no Instituto matriculados em disciplinas.

Artigo 37º - As eleições no âmbito do Instituto realizar-se-ão um mês antes da extinção de cada mandato.

Artigo 38º - O presente Regimento entrará em vigor na data da sua publicação no Boletim Informativo da Universidade Federal da Bahia, depois de aprovado pelo Conselho Universitário.

**ANEXO IV**  
**PARECER APROVADO**  
**NO CONSELHO DE COORDENAÇÃO**  
**DA UFBA**  
ABRIL DE 1994

*Magnífico Reitor, Senhores Conselheiros*

**I - Histórico Processual**

A Faculdade de Medicina da UFBA através do Departamento de Medicina Preventiva, solicita a criação de uma nova Unidade de Ensino, Pesquisa e Extensão na área de Saúde Coletiva nos termos do artigo 44 do Estatuto da UFBA, cuja proposta foi aprovada em reunião plenária daquele Departamento em 06.07.92. Foi constituída na oportunidade um grupo de trabalho composto de professores do Departamento de Medicina Preventiva sob a presidência do então Chefe do Departamento para elaboração do projeto de uma possível nova Unidade acadêmica.

Este projeto foi encaminhado ao Conselho Departamental da Faculdade que o aprovou em reunião do dia 06.08.92.

Em dezembro de 92 a Congregação da Faculdade de Medicina aprovou o relatório do prof. relator do Projeto que considerou necessária a criação de uma nova Unidade de ensino da área de Saúde Coletiva face ao seu crescimento enquanto área de conhecimento, mas considerou que tanto a denominação da nova Unidade bem como a definição de sua natureza, será da competência do Conselho Universitário, encaminhamento previsto inclusive pela Procuradoria Jurídica da UFBA através do parecer fornecido

por solicitação da Congregação da FAMED. Por unanimidade a Congregação concordou com a proposta de criação do *Instituto de Saúde Coletiva* que deverá manter um estreito vínculo com a FAMED embora opinou enfaticamente pela NÃO EXTINÇÃO do Departamento de Medicina Preventiva.

## II - Objetivos do Projeto

O projeto de Implantação do *Instituto de Saúde Coletiva* proposto pelos professores do Departamento de Medicina Preventiva da FAMED tem como finalidade:

1. "Formular e operacionalizar programas integrados de ensino e pesquisa em Saúde Coletiva articulado às necessidades de Saúde da população.
2. Aperfeiçoar a formação em Saúde Coletiva nos cursos de graduação da área de Saúde através da articulação do ensino com a pesquisa no âmbito da UFBA.
3. Contribuir para a formação de quadros técnicos científicos e para fixação de novos docentes, técnicos e pesquisadores.
4. Congregar docentes, técnicos e pesquisadores em equipes indisciplinares e multiinstitucionais para a formação de recursos humanos em Saúde.
5. Fomentar a formulação e execução de projetos de geração e aplicação de tecnologia e de cooperação técnica nas áreas de interesse em Saúde Coletiva.
6. Possibilitar uma realização e melhor aproveitamento de recursos financeiros materiais e humanos de unidades da UFBA que atuam no campo de Saúde Coletiva.

## III - Pressupostos Conceituais

Estes objetivos respaldam nos seguintes pressupostos teóricos/conceituais:

- a) “Enquanto campo de conhecimento a Saúde Coletiva vem se constituindo nos últimos anos como uma perspectiva plural no que diz respeito aos desenvolvimentos teóricos, metodológicos e operativos.”

Nesse sentido, segundo os proponentes, “as tendências que hoje se observam no plano nacional e internacional demonstram a necessidade e oportunidade de um salto organizativo e operacional que assente as bases para o pleno desenvolvimento teórico-conceitual, metodológico e prático da saúde coletiva na Universidade Federal da Bahia”.

- b) Argumentam os proponentes que o quadro sanitário do país e em particular da região nordeste brasileira apresenta problemas de saúde resultantes tanto do processo de modernização da sociedade (os chamados problemas de desenvolvimento) bem como aqueles decorrentes da situação de miséria e do subdesenvolvimento - os problemas de saúde da pobreza). As mudanças neste quadro sanitário complexo, vão requerer certamente transformações estruturais, mas torna-se cada vez mais indispensável a produção de conhecimento científico capaz de contribuir para mudanças na realidade atual da saúde da região.

Diante disso os docentes e pesquisadores do DMP, propositores do *Instituto de Saúde Coletiva*, consideram que a UFBA deve desenvolver esforços no sentido de contribuir para a solução desses problemas através da pesquisa na área da saúde coletiva visando recuperar o descompasso com os grandes centros no país e conseguir um nível de preparo científico para enfrentar um futuro capaz de conferir a esta região a liderança e responsabilidade científica para assumir com competência seus próprios desafios.

#### IV - Proposta Operativa

Com base nestes pressupostos, os docentes e pesquisadores do DMP/FAMED justificam sua iniciativa de implantação de um *Instituto de Saúde Coletiva* por considerar também outras questões de ordem operacional a saber:

- a) A estrutura de financiamento à pesquisa do país com verbas alocadas em programas ou áreas de conhecimento específico definidos a nível nacional induz grupos de pesquisas a investigar prioritariamente questões para as quais os financiamentos estão disponíveis, em detrimento de problemas regionais de relevância para a população.
- b) A estrutura da Universidade brasileira hoje não favorece a integração de pesquisadores de áreas afins, em geral ilhados em Departamentos ou Unidades diversas impedindo que possam inter-disciplinarmente contribuir para a geração e aplicação de conhecimento científico em áreas de interesse imediato da população.
- c) "No âmbito da UFBA é necessário e oportuna a constituição de um organismo específico desta área do conhecimento capaz de contribuir com eficiência e agilidade para o desenvolvimento da Saúde Coletiva no Nordeste Brasileiro mediante a capacitação de quadros dirigentes, a formação de recursos humanos a produção científica avançada e a cooperação técnica competente".

A partir destas concepções o Departamento de Medicina Preventiva no seu projeto de Implantação do *Instituto de Saúde Coletiva* propõe que esta nova Unidade de produção acadêmica voltada primordialmente à formação de R.H. a nível de Graduação de Pós-Graduação deva emergir da atual organização vigente no próprio DMP, ou seja, a proposta apresentada pelos proponentes corresponde na prática ao atual DMP ampliado. Assim, a proposta de "Estrutura Curricular" do ISC é a seguinte:

1. Para Graduação, o ISC continuará oferecendo as disciplinas na temática Saúde Coletiva às Unidades de ensino profissional da UFBA integradas às atividades docentes assistenciais nos Distritos Sanitários, podendo ampliar a depender da solicitação feitas por colegiados de Cursos de Graduação. São hoje oferecidas as disciplinas Introdução a Medicina Social, Epidemiologia, Saúde Pública e Medidas de Profilaxia e Genética para o curso de Medicina. Para os cursos de Nutrição, Farmácia Bioquímica e Engenharia Sanitária é oferecida a disciplina Epidemiologia.

2. A nível de Especialização sendo senso lato, o ISC propõe o desenvolvimento de um sistema denominado IMP (Integrado - Modular - Progressivo) que se baseia no princípio da integração ensino - serviço, racionalização das atividades acadêmicas, não superposição de conteúdo didáticos e acumulação progressiva de creditação.

Assim, serão oferecidos os cursos de extensão, atualização e capacitação, o que aliás já ocorre no DMP, organizado em micro-módulos temáticos de 60 h (MÓDULOS CAP). Estes módulos podendo ser integralizados permitindo a estruturação de cursos de aperfeiçoamento com carga horária aproximada de 200 h, (equivalente a 3 ou 4 módulos CAP). Progressivamente, estes micro-módulos de aperfeiçoamento (APF) permitirão a organização de cursos de especialização senso lato com carga horária entre 360 a 600 h.

Estes cursos também responderão aos objetivos de extensão Universitária do Instituto e nesse caso estarão abertos à comunidade além de vagas reservadas às Instituições conveniadas em programas de cooperação técnica de DRH.

Será naturalmente mantida a Residência Médica em Medicina Social para candidatos elegíveis em seleção e concurso próprios, e o cumprimento de um estágio supervisionado de treinamento em serviços (entre

1.900 a 2.100 h). Com o sistema IMP a creditação em módulos de especialização (ESP) poderá integrar o Programa de Residência Médica.

3. A Pós-Graduação senso estrito do ISC oferecerá os programas de mestrado, doutorado e Pós-Doutorado, os quais obedecerão critérios de seleção previsto na legislação vigente bem como sistema de creditação em disciplinas específicas e atividades obrigatórias, apresentação de projetos de dissertação para mestrado e exames de qualificação e tese para o doutorado.

A operacionalização destas atividades acadêmicas e sua conseqüente expansão, de acordo com o projeto em tela, prevê ainda algumas iniciativas que segundo os proponentes poderão viabilizar o projeto: Por exemplo:

- A efetivação de um consórcio Inter-institucional, com enfoque multidisciplinar para organização da nova Instituição, quando poderão participar docentes e pesquisadores com atividades nesta área, tanto Unidades de Saúde, Ciências Humanas e Matemática e outras da UFBA bem como de outras instituições como FIOCRUZ, CESAT, OPAS, etc.
- Manter estreita vinculação com outros programas de Pós-Graduação na UFBA, além de realizar um intenso intercâmbio com outras Instituições de Pós-Graduação na área de Saúde Coletiva no Brasil.
- Possibilitar a integração de pesquisadores de disciplinas e profissões afins e de várias instituições públicas para desenvolver um programa de investigação aplicada e formação de quadros científicos. Esta integração entretanto não significa uma desvinculação desses profissionais às suas instituições de origem, mas sim uma integração ao ISC no período de execução do programa.
- Recrutar novos técnicos, pesquisadores e pesquisadores visitantes, para participar no que couber, as atividades de ensino da Universidade.

## V - Pronunciamento Parecer

Diante do exposto e após discussão sobre o projeto ora apresentado, a Comissão de Conselheiros indicada por este Conselho de Coordenação para apreciar a matéria, faz o seguinte pronunciamento:

1. Do ponto de vista conceitual a comissão conclui que a abordagem contemporânea de temáticas multi e interdisciplinares reforça a idéia de que se adotem estratégias de integração que levam a uma consolidação da Saúde Coletiva enquanto área de conhecimento humano, de forma a viabilizar o aprofundamento dos seus estudos e um aumento da produção científica.
2. A Comissão reconhece portanto a natureza plural da Saúde Coletiva e apoia o seu desenvolvimento institucional como alternativa para uma formação adequada de Recursos Humanos na área, capaz de oferecer a competência técnica necessária para uma intervenção efetiva numa realidade que abarca uma diversidade de problemas de saúde a exemplo da do Nordeste Brasileiro e do Brasil de maneira geral.
3. Por outro lado, os conselheiros integrantes da comissão, consideram que, aliado a estes argumentos de ordem técnica - metodológica verifica-se um inegável crescimento das atividades docentes e de pesquisa na área de Saúde Coletiva hoje na UFBA, principalmente no âmbito do DMP/FAMED o que o coloca como centro de referência desta área, inclusive com reputação nacional. Diante disto, reconhece a comissão que estas situações se constituem em condições favoráveis ao pleito de expansão institucional dessa área na UFBA, solicitado pelo DMP, o que poderá contribuir também para a garantia da qualidade do processo de formação dos R.H. neste campo.
4. Em relação a questão estrutural a comissão considerou necessário apontar pontos importantes, matéria de análise e deliberação futura do Conselho Universitário,

mas que foram objeto de reflexão nas discussões realizadas.

- A Plenária do Departamento de Medicina Preventiva, opinou pela extinção desse Departamento e criação do Instituto de Saúde Coletiva como Unidade de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFBA na área. A Congregação da Faculdade de Medicina por sua vez, concordou com a proposta de criação do ISC mas opinou enfaticamente pela continuidade do DMP desconsiderando o fato de que o Instituto absorverá todas as atividades de ensino, pesquisa e extensão hoje desenvolvidas pelo DMP.

Por outro lado, reconhece também a Comissão, a existência de vários Departamentos e de outras Unidades na área de Saúde da UFBA, que hoje oferecem várias disciplinas com abordagem básica na área de Saúde Coletiva e desenvolvem atividades de extensão e pesquisa neste campo e que, cuja inserção à este futuro Instituto da Universidade necessita ainda um maior aprofundamento.

Estes ditames exigem estudos para uma deliberação clara do Egrégio Conselho Universitário, na medida em que a duplicidade de órgãos (Unidade, Departamentos, Setores) com atividades iguais poderá se constituir em superposição de competências o que vai de encontro às propostas de racionalização das atividades acadêmicas e não superposição de conteúdo didático definida pelos proponentes do ISC e por todos que desejam uma Universidade moderna.

Nesta perspectiva, a Comissão, embora reconheça que a definição da natureza deste crescimento institucional e sua configuração jurídica e administrativa seja da competência do Conselho Universitário, mas face a proposta apresentada, e respaldado no fato de que esta Unidade prevê o desenvolvimento de atividades de ensino tanto a nível de graduação como da pós-graduação na área, bem como o desenvolvimento de atividades de pesquisa e extensão com uma forte indissociabilidade entre elas, opina academicamente favorável a criação do ISC enquanto unidade de

ensino/pesquisa e extensão da UFBA.

Chama atenção entretanto que com a criação deste Instituto torna-se incompatível a permanência de outros Departamentos ou Setores com características similares e que oferecem disciplinas para graduação com conteúdos e abordagens na área de saúde coletiva e/ou que desenvolvem atividades acadêmicas neste campo.

Isto porque, entende a comissão, o *Instituto de Saúde Coletiva* será uma Unidade de Ensino/Pesquisa e Extensão da Universidade Federal da Bahia e não um órgão suplementar de uma unidade específica, e como tal, requer a observação de critérios e normas acadêmicas para o reordenamento estrutural necessário a uma organização universitária.

Espera-se portanto que o Conselho Universitário promova as análises de viabilidade administrativa, financeira, técnica e política necessária à criação de uma nova Unidade de Ensino para a UFBA.

Diante do exposto e em consonância com as concepções contidas no Projeto do ISC pag.4, objetos 4 e 6 bem como item V pag.5 que apontam para a adoção de uma "estratégia de implantação do Instituto gradativa de acordo com as disponibilidades de recursos (humanos, materiais e financeiros) e com os resultados e amadurecimentos atingidos", sugere que:

- Seja constituído um Grupo de Trabalho composto por docentes do DMP e das outras unidades da Saúde da UFBA e áreas afins, numa **composição paritária** para proceder estudos e formular propostas para a implantação, instalação e funcionamento do ISC bem como acompanhar o seu desenvolvimento.

Acredita a comissão que esta é a condição que garantirá a pluralidade do Instituto e sua natureza multi-disciplinar, característica que oferece a especificidade à Saúde Cole-

tiva enquanto área de conhecimento e justifica inclusive o pleito da plenária do DMP que por defender esta concepção considera que este é um campo próprio e não uma especialidade da Medicina ou de outra área.

***Este é o parecer, SMJ.***

# **ANEXO V**

## **PARECER**

**PROC. Nº23066.041702/92-67 DE 06.10.92**

### **1. Considerações Gerais**

Queremos crer que a expansão qualificada de uma Universidade não se faz sem uma correspondente autonomia da própria universidade, bem como de seus novos programas. As evidências são inúmeras, não precisando citá-las.

Este procedimento facilita, sobretudo, os mecanismos de relações interinstitucionais, analisando o processo de consolidação regional, nacional e, mesmo, internacional. Isto é o que sucede presentemente com o DMP/FAMED/UFBA que já possui uma inserção nos cenários regional e nacional (pelos trabalhos realizados na formação de pessoal, produção de conhecimentos e cooperação técnica interinstitucional), precisando para se consolidar— inclusive no plano internacional — mudar a sua natureza jurídica e organizacional que lhe dê melhores condições operacionais para o “pleno desenvolvimento teórico-conceitual, metodológico e prático da Saúde Coletiva em nossa Universidade”.

Os objetivos a que se propõe o ISC são os mais meritórios,

como seguem:

- a) desenvolver um programa de Saúde Coletiva de acordo com as necessidades da população;
- b) integrar o ensino à pesquisa;
- c) formar quadros técnicos de alto nível;
- d) articular as ações de docentes, pesquisadores e técnicos através de ações interdisciplinares, para melhor capacitar recursos humanos na área de saúde;
- e) possibilitar um melhor uso dos recursos financeiros, materiais e humanos das diferentes unidades da UFBA que atuam na área de Saúde Coletiva.

Estes objetivos se justificam pelas seguintes razões:

- a) recuperar, preservar e promover a saúde, particularmente num espaço regional carente, a partir de conhecimentos científicos adquiridos de atividades permanentes de pesquisa;
- b) alertar as autoridades governamentais ou não de que a melhoria das condições de saúde e das políticas sanitárias depende de transformações positivas nas políticas econômicas e sociais;
- c) a estrutura atual da universidade pública brasileira pouco favorece às relações inter institucionais;
- d) nas grandes universidades brasileiras a área de Saúde Coletiva já possui autonomia;
- e) o DMP/FAMED/UFBA possui massa crítica que lhe possibilita essa autonomia pretendida com a criação do ISC, além de condições materiais para funcionar em condições de excelência.

## **2. Apoio Institucional Interno**

Poder-se-ia esperar que uma unidade como a FAMED criasse objeção à autonomia de um dos mais importantes depar-

tamentos de sua estrutura. Entretanto, não foi isso que ocorreu quando a proposta de criação do ISC foi submetida à apreciação dos órgãos superiores da FAMED. Tanto no Departamento de Medicina Preventiva, quanto na Congregação da FAMED o projeto foi aprovado por unanimidade. Esta última aprovação acolhe parecer do professor Nelson Barros que diz já ter proposto a criação de uma Escola de Saúde na UFBA, porém o seu parecer favorável respalda-se no significado que tem o ISC para a Bahia, para o Brasil e, sem dúvida, para o exterior. Apenas ressaltando a necessidade de se manter vínculo estreito entre o ISC e a FAMED.

Isto parece ser preservado no instante em que o ISC ficará responsável pelos programas de pós-graduação *lato senso* (especialização) e *stricto senso* (mestrado e doutorado), enquanto que as atividades de graduação no campo da Saúde Coletiva, sob a responsabilidade da FAMED, terá o apoio da nova unidade constituída - no caso o *Instituto de Saúde Coletiva* (ISC).

Ainda no plano institucional interno o projeto recebe a anuência do procurador Juraci Fiori Borges de Barros ao dizer que "Pelo que consta dos autos, seguem, adequadas, as providências preliminares à criação da Unidade em tela, que constará, oportunamente, com seu Regimento Interno, a ser aprovado nos termos do art.5º, seguindo-se a criação, por via Legislativa, dos cargos que comporão seu quadro de pessoal". Por último, com a criação do ISC envolve mudanças no plano acadêmico, o processo foi encaminhado para o pronunciamento do Conselho de Coordenação que, através do parecer de uma Comissão formada por nove conselheiros, também opinou favoravelmente, cuja síntese da aprovação apresentamos a seguir:

- a) reconhece Saúde Coletiva enquanto área do conhecimento humano;
- b) apoia o desenvolvimento institucional como alternativa para uma formação adequada de Recursos Humanos na área;

c) reconhece o inegável crescimento das atividades docentes e de pesquisa na área de Saúde Coletiva na UFBA, por isso o status do Instituto poderá contribuir para a garantia da qualidade do processo de formação de R.H.

Finalizando, o parecer recomenda cuidados que evitem superposição de competência e estudos prévios de viabilidade administrativa, financeira, técnica e política. Estas são recomendações acertadas, pois fazem parte da praxe para a implantação de todo e qualquer projeto de envergadura e tecnicamente correto.

Para levar o processo de implantação do ISC a bom termo, a comissão sugere que "seja constituído um Grupo de Trabalho composto por docentes do DMP e de outras unidades da saúde da UFBA e áreas afins, numa **composição paritária...**"

Assim, "acredita a comissão que esta é a condição que garantirá a pluralidade do Instituto e sua natureza multidisciplinar, característica que oferece a especificidade à Saúde Coletiva enquanto área de conhecimento e justifica o pleito da plenária do DMP que por defender esta concepção considera que este é um campo próprio e não uma especialidade da Medicina ou de outra área".

Ainda na avaliação do mérito, senhores conselheiros, devemos dizer que a concepção da modelística organizacional não pode anteceder ao conteúdo e aos propósitos de um dado produto. Isto é o que sucede com o pleito do DMP que, reconhecidamente, possui massa crítica (conteúdo) e propósitos claramente definidos. O status de *Instituto* é a maneira, nesse instante, de dar-lhe uma nova configuração organizacional capaz de garantir a sua viabilidade e expansão enquanto centro de produção de conhecimento.

### **3. Considerações Finais**

Os méritos da proposta de criação do ISC (enfocados na

parte 1 deste parecer) e sua aceitação, por unanimidade, por parte da FAMED e do Conselho de Coordenação (destacada na parte 2) nos levam a avaliar o desiderato do DMP/FAMED em transformar-se num Instituto, seguindo a trajetória das melhores universidades brasileiras.

Dessa forma, por tudo que foi exposto, somos de parecer favorável à aprovação da proposta de criação do *Instituto de Saúde Coletiva* (ISC), pois, temos certeza, será um dos muitos e importantes passos necessários para a transformação da UFBA em uma Universidade de reconhecimento nacional e, quiçá, internacional.

---

## **ANEXO VI: PARECER FINAL**

APRESENTADO PELO PROF. ALBINO CARVALHO RUBIM, DIRETOR DA FACULDADE DE COMUNICAÇÃO E APROVADO PELO CONSELHO UNIVERSITÁRIO EM 5 DE AGOSTO DE 1994

### ***Senhor Presidente, Senhores Conselheiros***

A longa discussão acontecida neste Conselho Universitário, os qualificados pareceres do Conselho de Coordenação e da Comissão de Legislação e Normas, através do professor Reginaldo Souza Santos tornem, sem dúvida, desnecessário proceder e apresentar um retrospecto do presente processo que propõe a Implantação do Instituto de Saúde Coletiva como nova Unidade Acadêmica da UFBA. Os debates anteriormente realizados e os pareceres exalados, por unanimidade, reconhecem o mérito acadêmico da criação do Instituto de Saúde Coletiva no nosso âmbito universitário. As dúvidas elencadas, inclusive neste colendo Conselho, provém apenas de "*modus operandi*", da modalidade de implantação da nova unidade Acadêmica da Universidade.

As questões substantivas portanto que vem sendo suscitadas e que tornam-se obrigatórias a este parecer - que pretende apenas complementar o brilhante parecer do Professor Reginaldo Souza Santos - podem ser sucintamente formuladas nas seguintes questões: 1) Qual o "recorte" acadêmico-político que consubstancia a pertinência e as atividades do Instituto de Saúde Coletiva?; 2) Como pode ser operacionalizada a inauguração do novo Instituto? A pergunta primeira requer e mesmo exige, na explicitação de uma resposta satisfatória, a compreensão do estudo e das transmutações em processo no saber contemporâneo e, por conseguinte, nos procedimentos acionados pela ciência na atualidade.

Em síntese: cabe aqui uma reflexão - ainda que rápida e ligeira - sobre as possibilidades do conhecimento; acerca da noção mesma de ciência e principalmente das alterações significativas em curso no campo científico da contemporaneidade.

Surgida embrionariamente na antigüidade, a ciência se consolida enquanto atividade/campo social especializado na modernidade, com a configuração de seus parâmetros basilares a partir da idade moderna, subsumidos ao racionalismo e empirismo desenvolvido no Ocidente. Como conhecimento constituído em moldes racionais e empíricos, muitas vezes privilegiando a dimensão quantitativa do mundo, a ciência se constitui, através de uma visão fragmentadora da "realidade", até recentemente em conjunto de disciplinas de conhecimento especializado. A hegemonia da ciência na cultura da modernidade e sua supremacia sobre outras modalidades de saber fizeram que a organização disciplinar do conhecimento se impusesse inclusive na formatação da instituição universitária.

Assim ainda hoje a UFBA tem sua estrutura acadêmica colocada em termos de unidades acadêmicas especializadas, enquanto campos disciplinares e/ou profissionais.

Acontece que - retendo apenas alguns tópicos da problemática - o mal-estar atual da modernidade provém, dentre outros aspectos, do contemporâneo reconhecimento dos limites da razão/racionalização e dos impasses oriundos do caráter disciplinar da ciência.

Ainda que os questionamentos atuais à ciência não estejam restritos somente a esta problemática de corte disciplinar - outros existem mais contundentes e mais corrosivos - a superação deste caráter do conhecimento científico vem sendo quase consensualmente propugnado e mesmo encaminhado em/por uma diversidade significativa de campos de conhecimento.

Daí a ênfase contemporânea em compreender "realidades"

complexas com base em recorrências multidisciplinares ou pluridisciplinares. Ao acionar variadas disciplinas para interpretar a complexidade inscrita no "real" forja-se a possibilidade de passar a interdisciplinaridade dada a importância deste conceito no contexto do debate científico na atualidade e na discussão do Instituto de Saúde Coletiva cabe iluminar e precisar a noção de interdisciplinaridade.

Diferentemente da multi ou pluridisciplinaridade - compreendidas como acionamento de diversas disciplinas, como um somatório para analisar um dado aspecto da "realidade" - a interdisciplinaridade não se detém nesta recorrência, para além dela pressupõe mesmo a constituição de um novo objeto - um outro "recorte da realidade", novos conceitos e, em sequência, teorias: enfim, de um novo campo de conhecimento.

Em suma: a complexidade do novo objeto construído inviabiliza sua investigação em nível satisfatório operando-se meramente em um ou inclusive vários campos disciplinares.

A realização deste percurso pretende fazer incidir alguma luz sobre as questões fundantes antes assinaladas neste parecer. Se até o momento o "recorte" acadêmico priorizado pela UFBA tem sido o disciplinar, colocá-la em sintonia com o contemporâneo está a exigir que a Universidade, de modo consciente, assuma a abertura para esta nova modalidade de "recorte" de caráter interdisciplinar e que as estruturas acadêmicas resultantes - disciplinares e interdisciplinares - compreendam a necessidade de uma atuação progressivamente complementar e portanto universitária.

Ao instalar o Instituto de Saúde Coletiva - no ano de centenário de seu fundador - a UFBA, reassume a perspectiva inovadora de Edgard Santos e para ser totalmente conseqüente deve se obrigar a construir o Instituto em sua radicalidade e novidade como **unidade acadêmica e de ca-**

## **ráter interdisciplinar.**

Coerente com o exposto e com os tempos/ventos do reitorado Felipe Serpa passo então a etapa propositiva do parecer.

1. Quanto ao "recorte"/configuração acadêmica, proponho que a pertença ao Instituto de atividades de ensino de graduação, de pós-graduação, de pesquisa e extensão seja dada pelo caráter interdisciplinar inscrito nestas atividades. Deste modo, todas as disciplinas (de graduação e pós-graduação), pesquisas, serviços e eventos alocados no Instituto de Saúde Coletiva devem reter no seu conteúdo esta característica interdisciplinar. Como a Saúde Coletiva, enquanto campo de conhecimento, tem sido conformada por eixos básicos - a Epidemiologia; a Administração e Planejamento de Saúde; as Ciências Sociais e Aplicadas à Saúde e secundariamente pela Saúde Pública e Medidas de Profilaxia e Saúde Ocupacional - todas as atividades acadêmicas referentes a estes conteúdos devem ser localizadas e responsabilidades do novo Instituto.

Em contraposição, as atividades especializadas - isto é, referidas a disciplinas científicas particulares - ainda que relativas a dimensões preventivas, profiláticas, sociais, ocupacionais, de planejamento e administração, devem ser ou permanecer instaladas em Departamentos e/ou unidades acadêmicas de "recorte" disciplinar especializado. Deste modo tais atividades, inclusive de ensino de graduação e pós-graduação, e Departamentos especializados devem continuar existindo localizados nas unidades formatadas com base em disciplinas científicas particulares, pois volto a repetir, interdisciplinaridade não é, nem pode ser pensada, como uma reunião de disciplinas especializadas, sem mais.

Para que esta proposição conforme penso sustentada teoricamente - se realize a contento, recomendo que o grupo de trabalho sugerido pelo Conselho de Coordenação -

e aqui reafirmado como indispensável, mantida sua modalidade organizativa em conformidade com aquele egrégio Conselho, tome a cargo a realização de um seminário envolvendo todos os professores que atuam no ensino de graduação e pós-graduação no campo aqui desenhado afim de que, fundados em sua experiência e nos conteúdos lecionados, possam dirimir eventuais dúvidas e localizar - com a competência própria e indispensável - as atividades nos respectivos Departamentos e unidades acadêmicas.

2) Quanto a configuração funcional-patrimonial do novo Instituto e seus critérios norteadores - aliás exigência pertinente de alguns colegas conselheiros para a emissão de decisão expressa através de voto - proponho, visando justamente colaborar na indicação de procedimentos e na superação deste desconhecido, os seguintes encaminhamentos:

a) o Instituto de Saúde Coletiva inicial e provisoriamente funcionaria no espaço hoje ocupado pelo Departamento de Medicina Preventiva, enquanto este seria abrigado na Faculdade de Medicina, recentemente com seu espaço ampliado com base em decisão deste colendo Conselho;

b) o pessoal docente e técnico-administrativo seria distribuído com o fundamento em dois critérios centrais: opção pessoal (critério prioritário) e secundariamente em razão da pertinência e do caráter do trabalho que realiza (disciplinar ou interdisciplinar); c) os equipamentos e aparelhos adquiridos com recursos orçamentários da Universidade seriam repartidos, na medida do possível, igualmente entre o Departamento de Medicina Preventiva e o novo Instituto e os decorrentes de aquisição, via recursos provenientes de convênios, acompanhariam - e isto me parece absolutamente justo - o(s) professor(es) e funcionário(s) técnico(s) responsáveis pelo convênio e, por conseguinte, pela obtenção das verbas.

Para resolver quaisquer questões no encaminhamento des-

ta repartição seria constituída uma comissão paritária, a qual teria como tarefa proceder esta divisão e negociar os casos mais complexos.

3) Para dirimir outras dúvidas possíveis e acompanhar político-academicamente a implantação do novo Instituto siga a sábia proposição do Conselho de Coordenação de um grupo de trabalho, composto paritariamente. Acredito que tal grupo de trabalho, composto por representantes de todas as áreas afins ao projeto, não só permitiria uma implementação harmoniosa do Instituto, como também zelaria e propiciaria a tessitura de uma rede de intercâmbios, possibilitando o trabalho mais integrado no Instituto de Saúde Coletiva com unidades afins, tais como Medicina, Filosofia e Ciências Humanas, Enfermagem, Nutrição, Matemática, Odontologia, Farmácia, Ciências da Saúde, Administração, Medicina Veterinária, etc.

Por fim, para concluir este parecer, estou convicto de que com a aprovação por este Conselho Universitário ganha a UFBA por avançar e entrar em sintonia com o tempo contemporâneo; ganham o Instituto de Saúde Coletiva e as unidades próximas, posto que se abrem novas e promissoras perspectivas de trabalho integrado e complementar e ganha igualmente este egrégio Conselho, por ter analisado com a seriedade e profundidade necessárias e esperadas tão relevante temática e por ter decidido corajosamente começar a recolocar a UFBA em sintonia com a contemporaneidade, suas necessidades e demandas, na melhor tradição de seu fundador e primeiro reitor, Edgard Santos e em acordo com o inovador projeto universitário dirigido hoje pois pelo reitor Luiz Felipe Perret Serpa. Em 13 de junho de 1994.

## ANEXO VII

### PORTARIA Nº613 DE 31 DE MAIO DE 1995

O Ministro de Estado da Educação e do Desporto, usando da competência que lhe foi delegada pelo Decreto nº 83.857, de 15 de agosto de 1979, revigorada pelo art. 3º do Decreto nº 1.303, de 8 de novembro de 1994, de acordo com a Medida Provisória nº 992, de 11 de maio de 1995, e Parecer nº 50/95 da Comissão Especial designada pelo Decreto de 16 de fevereiro de 1995, aprovado em reunião de 30 de maio de 1995, conforme consta do Processo nº 23001.000387/94-55, do Ministério da Educação e do Desporto resolve:

Art. 1º - Aprovar as alterações dos artigos 28, 30, 32, 33, 45, 46 e 47, do Estatuto da Universidade Federal da Bahia, que passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art.28 - Compõem o Conselho Universitário:

I...

II...

III...

IV...

V...

VI...

VII - dois representantes dos servidores técnico-administrativos, eleitos por seus pares.

§ 4º - O mandato da representação dos servidores técnico-administrativo será de 2 (dois) anos, podendo haver recondução por uma vez.

§ 5º - Juntamente com o membro titular dos servidores técnico-administrativos, será eleito suplente, com mandato vinculado, para substituí-lo eventualmente.

"Art.30 - Compõem o Conselho de Curadores:

I...

II...

III...

IV...

V...

VI...

VII - um representante dos servidores técnico-administrativos, eleito por seus pares.

§ 1º - Aos representantes mencionados nos itens II, III e IV deste Artigo, aplica-se o disposto no parágrafo 1º do Artigo 28 deste Estatuto.

§ 2º - O mandato da representação dos servidores técnico-administrativos será de 2 (dois) anos, podendo haver recondução por uma vez.

§ 3º - Juntamente com o membro titular dos servidores técnico-administrativos, será eleito suplente, com mandato vinculado, para substituí-lo eventualmente.

Art. 32 - Compõe-se o Conselho de Coordenação:

I...

II...

III...

IV...

V...

VI - de um representante dos servidores técnico-administrativos, de nível superior lotado e efetivamente desenvolvendo trabalhos em área,

órgão ou setor eminentemente acadêmico, por seus pares.

Art. 33 ...

§ 3º - O mandato da representação dos servidores técnico-administrativos será de 2 (dois) anos, podendo haver recondução por uma vez.

§ 4º - Juntamente com o membro titular dos servidores técnico-administrativos, será eleito suplente, com mandato vinculado, para substituí-lo eventualmente.

Art. 45 - São Unidades de Ensino e Pesquisas Básicas:

- I - Instituto de Matemática;
- II - Instituto de Física;
- III - Instituto de Química;
- IV - Instituto de Biologia;
- V - Instituto de Geociências;
- VI - Instituto de Ciências da Saúde;
- VII - Instituto de Letras;
- VIII - Escola de Belas Artes;
- IX - Instituto de Saúde Coletiva;

Art. 46 - São Unidades de Ensino Profissional e Pesquisa Aplicada:

- I - Faculdade de Medicina;
- II - Faculdade de Direito;
- III - Escola Politécnica;
- IV - Faculdade de Ciências Econômicas;
- V - Faculdade de Ciências Contábeis;
- VI - Escola de Enfermagem;
- VII - Faculdade de Farmácia;
- VIII - Faculdade de Odontologia;
- IX - Faculdade de Arquitetura;
- X - Escola de Administração;
- XI - Escola de Música;

XII - Escola de Nutrição;

XIII - Escola de Biblioteconomia e Documentação;

XIV - Faculdade de Educação;

XV - Escola de Agronomia;

XVI - Escola de Medicina Veterinária;

XVII - Faculdade de Comunicação;

XVIII - Escola de Teatro;

XIX - Escola de Dança.

Art. 47 - São Órgãos Suplementares:

- I - Biblioteca Central;
- II - Hospitais Universitários;
- III - Museus Universitários;
- IV - Centro de Estudos Afro-Orientais;
- V - Núcleo de Serviços Tecnológicos;
- VI - Centro de Recursos Humanos;
- VII - Centro de Estudos Baianos;
- VIII - Centro de Estudos Interdisciplinares para o Setor Público (ISP);
- IX - Centro de Processamento de Dados;
- X - Editora Universitária;
- XI - Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM).

Art. 2º - Aprovar a alteração do artigo 174 do Regimento da mesma Universidade.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO RENATO SOUZA

