

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA**

Plano Diretor 2014-2023

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1 INTRODUÇÃO

2 PROJETO ÉTICO-POLÍTICO

3 CENÁRIOS PROVÁVEIS

4 PROPOSIÇÕES PARA 2014-2023

4.1 PERFIL ACADÊMICO

4.2 GESTÃO DO ISC

4.3 DESENVOLVIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA

ANEXOS

ANEXO 1 PROPOSIÇÕES PARA O PLANO DE AÇÃO DA DIREÇÃO

ANEXO 2 PROPOSIÇÕES ENCAMINHADAS AOS COLEGIADOS

APRESENTAÇÃO

Esse documento é resultante do debate entre discentes, funcionários técnico-administrativos, docentes permanentes e colaboradores do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia sobre os princípios, propósitos e estratégias de ação que compõem o Plano Diretor do período 2014-2023, segundo a prospecção de cenários possíveis para os próximos dez anos.

Durante o ano de 2013, a elaboração do Plano Diretor foi tema prioritário das atividades do Conselho Técnico Científico (CTC), ao lado da discussão sobre a Saúde Coletiva no que tange às suas áreas instituintes (Epidemiologia, Ciências Sociais e Humanas aplicadas à Saúde, Política, Planejamento e Gestão em Saúde) e à necessidade do fortalecimento da produção de conhecimento de natureza interdisciplinar dada a complexidade do processo saúde-doença-cuidado em populações, objeto privilegiado da produção de conhecimento e do desenvolvimento de práticas desse campo.

As contribuições produzidas durante as sessões do CTC, pelos Programas Integrados de Ensino, Pesquisa e Cooperação Técnica, pelos Colegiados de Graduação e Pós-Graduação, e pelas representações discentes e de funcionários foram sistematizadas em proposições, cujo teor foi mantido, modificado ou excluído pelos grupos de trabalho durante o Seminário Anual 2013, intitulado “**Excelência Acadêmica e Compromisso Social: Construindo Nosso Futuro**”, ocorrido em 17 e 18 de dezembro no Hotel Catussaba.

Três questões comuns foram o ponto de partida para o trabalho dos seis grupos temáticos formados por docentes, representantes discentes e funcionários¹, a saber:

- O que entendemos por excelência acadêmica e o que queremos construir coletivamente nos próximos 10 anos, considerando nosso debate sobre as áreas instituintes do campo da Saúde Coletiva?
- Como “reforçar” nossos compromissos éticos-políticos com os movimentos sociais que apostam no processo da Reforma Sanitária brasileira?

¹GT1 Política de internacionalização; GT2 Articulação entre a Pós-Graduação *Sensu Strictu* e a Graduação em Saúde Coletiva; GT3 Articulação entre os Programas de Residência, o Projeto HAN/DSL, os Programas Integrados e as práticas/estágios da Graduação em Saúde; GT4 Política de comunicação interna e externa; GT5 Articulação entre pesquisa, ensino e cooperação técnica nos Programas Integrados; GT6 Gestão do trabalho no ISC.

- Quais são as “características” da gestão institucional que queremos investir para apoiar a operacionalização do Plano Diretor 2014-2023?

Na plenária final, após a leitura das proposições trabalhadas em cada grupo, foram feitos destaques com sugestões de modificações no texto ou indicação para encaminhar determinadas proposições para o processo de planejamento dos colegiados e direção do Instituto.

Assim, apresenta-se o Plano Diretor 2014-2023, cujo conteúdo é resultante da construção de consenso entre os sujeitos do ISC. Assim como as edições anteriores, é a expressão da vontade coletiva, instrumento de apoio à ação institucional cotidiana, a ser monitorado e avaliado de modo sistemático e periódico. e, certamente, modificado em função da capacidade coletiva de produzir fatos políticos coerentes com os princípios ético-políticos que conformam o ISC.

1 INTRODUÇÃO

A cada dez anos, os sujeitos que compõem o coletivo do ISC debatem e constroem consensos a respeito das proposições e estratégias de ação que orientarão a ação institucional, de modo a operacionalizar os princípios ético-políticos que sustentaram sua fundação. A elaboração do Plano Diretor é uma oportunidade para o exercício de um pensamento e cálculo estratégicos, momento em que vontades, energias e afetos são mobilizados e projetos pessoais, de grupos e de coletivos mais amplos são explicitados. Aqui, vale recuperar o **sentido da planificação** exposto no Plano Diretor 2004-2013:

o **sentido** pode ser o de nos reconhecermos enquanto artífices/sujeitos de uma obra que se ancora na universidade mas tem como destino a vida saudável das pessoas e o desenvolvimento da sociedade brasileira a partir de um conjunto partilhado de valores. Este significado e sentido transcendem (ainda que levem em conta) o Estado, o governo e a conjuntura. Voltados para vida social, onde essas instâncias se constituem, têm a potencialidade de forjar novos símbolos ou referentes culturais e distintas relações políticas, ideológicas e econômicas entre sujeitos individuais e coletivos.

Reitera-se, nesse documento, o entendimento que a natureza do campo da Saúde Coletiva e as relações do ISC com a UFBA conformam-se, também, como vetores do planejamento institucional (Plano Diretor 2004-2013):

A **natureza do campo** da Saúde Coletiva está assentada em um triedro composto por componentes que não podem ser ignorados: *ideologia, saber e prática*. A conjunção desses componentes na formulação e implantação de uma totalidade de mudanças proposta pela Reforma Sanitária Brasileira ilustra a especificidade do nosso campo. Ou seja, produzimos *conhecimento* científico e técnico relevante; elaboramos visões de mundo, valores e consciências (*ideologia*) diante da realidade e, enquanto intelectuais, forjamos “*ligas*” que integram corações e mentes para as mudanças sociais; e realizamos *práticas* (políticas, institucionais, técnicas, econômicas, culturais, etc.) que tomam a saúde e a qualidade de vida enquanto referentes. Esta especificidade do campo demarca a nossa atuação e nos distancia da Medicina Preventiva e da Saúde Pública institucionalizada. As diferenças com a Medicina Preventiva já se encontram mais nítidas embora em relação à Saúde Pública precisamos, cada vez mais, explicitá-las demonstrando a radicalidade da Saúde Coletiva, quanto à emancipação, à democracia e à autonomia dos sujeitos.

Finalmente, uma das peculiaridades dos sujeitos do ISC é viverem no seu cotidiano a tensão permanente de **ser instituído** e, ao mesmo tempo, **ser instituinte** (capacidade de criar, renovar-se, e instituir novos valores e práticas) diante do seu compromisso ético-político com a mudança. Nessa perspectiva, precisamos iniciar processos a cada instante, consolidando outros, repactuando compromissos em distintos tempos, técnico, acadêmico e político com solidariedade, ética e respeito acadêmico às diferenças. Ao tempo em que produzimos conhecimentos e nos constituímos enquanto sujeitos epistêmicos, avaliadores e públicos, contribuimos para construção de novos sujeitos individuais e coletivos, procurando dar sentido a tais saberes através da militância sócio-política e da incorporação tecnológica e organizativa. Ou seja, precisamos ter acordos quanto ao *que*, ao *por que* e ao *para que* para melhor avançarmos em relação ao *como*, *com quem*, *com que*, *quando* e *com quanto*.

2 PROJETO ÉTICO-POLÍTICO

O projeto ético-político do ISC materializa-se em dois âmbitos principais: um que se abre para fora, para o contexto social mais amplo, e outro que se volta para o seu

espaço interno. No âmbito externo, o que está especialmente em pauta é um compromisso ético-político com a mudança no modelo de atenção à saúde no país que se configura sob a forma de uma articulação orgânica e reflexiva ao projeto da Reforma Sanitária Brasileira, entendendo-a como um projeto nascido da sociedade que constituiu o direito à saúde e transformou-o em questão de Estado e da cidadania e não, apenas, de governos.

O Instituto de Saúde Coletiva assume então que a sua excelência institucional deve se materializar no compromisso social com a concretização desse projeto ético, político e cultural, na qualidade e relevância da sua produção científica, na cooperação técnica com organizações afinadas com o mesmo e na formação de sujeitos epistêmicos e públicos, comprometidos com a democracia, a solidariedade e a equidade.

Ao mesmo tempo, o projeto ético-político do ISC inscreve-se no compromisso com a democratização da sociedade e com o fortalecimento de movimentos sociais e de ações que fomentem a justiça social e a redução da desigualdade social entre grupos e entre nações, em uma perspectiva global. Nesse sentido, merecem destaque:

- a) a reafirmação da importância da contribuição do ISC aos processos de formulação de políticas públicas, especialmente no âmbito do SUS, por meio de projetos de cooperação técnica, além de consultorias para organizações voltadas para o desenvolvimento de ações consistentes com os propósitos da Reforma Sanitária.;
- b) o intercâmbio acadêmico e técnico norte-sul e sul-sul, com ênfase nos países latino-americanos e países africanos de língua portuguesa;
- c) o desenvolvimento de uma postura profissional mais “anfíbia” no que diz respeito a transdisciplinaridade e de uma relação mais permeável às instituições, disciplinas, pesquisadores e alunos exógenos/estrangeiros, reduzindo o perigo da “endogenia institucional”;
- d) incentivo a investigação científica de paradigmas ético-estéticos que analisem formas não hegemônicas de produzir e conceber saúde/doença/cuidado;
- e) o desenvolvimento de cursos e recursos pedagógicos que radicalizem experiências de formação de novos profissionais comprometidos com mudanças, no âmbito da saúde e dos seus determinantes sociais.
- f) O estímulo e orientação para a aquisição de habilidades e competências voltadas para a análise crítica de cenários políticos, a formulação de políticas de saúde e para o desenvolvimento de práticas integrais de saúde;
- g) a produção de espaços favoráveis à emergência de sujeitos políticos comprometidos

com transformações no campo da saúde coletiva, com a reflexão crítica e com o desenvolvimento de práticas desenvolvidas em diversas esferas da vida acadêmica e social.

O projeto ético-político do ISC inscreve-se também no desenvolvimento de práticas no interior da instituição, referentes às diversas formas de interação social entre funcionários, professores e alunos. Esse projeto compreende o desenvolvimento de um ambiente de trabalho de convivência saudável e fraterna que se expressa em diversos níveis e espaços institucionais, a saber:

- a) na gestão do ISC, pressupõe consolidar a cultura institucional fundada nos valores da democracia interna, solidariedade, respeito às diferenças e compromisso social;
- b) na construção identitária, indica a superação de posturas conservadoras, engessadas e resistentes à explicitação e superação de divergências, na produção de sua identidade coletiva;
- c) no projeto coletivo, significa a definição e atualização de projetos político-ideológicos e teórico-técnicos comuns seguidos da construção de estratégias transversais de consecução desses projetos, com maior intercâmbio entre os mesmos, evitando excessiva atomização institucional e buscando transcender o *ethos* individualista moderno;
- d) no âmbito comunicacional, pressupõe a ampliação da comunicação interna entre os trabalhadores do ISC e das suas produções científicas e sociais;
- e) nas práticas acadêmicas, implica a construção de novos fóruns de reflexão e de produção que permitam o exercício de forma crítica e orgânica a interdisciplinaridade, a troca de saberes . Implica ainda a existência e o exercício de espaços dialógicos que favoreçam o aprendizado institucional bem como o compartilhamento de experiências relacionadas a aspectos acadêmicos e à democratização do acesso a informações relevantes;
- f) Em relação ao espaço físico, cabe assegurar que sua distribuição e uso resulte na melhoria das condições de trabalho de docentes, técnicos e alunos tanto em relação ao ensino com o no que diz respeito a produção científica. Nesse sentido, a relação dos trabalhadores do ISC com os diversos espaços físicos deve refletir processos institucionais e interpessoais fraternos e propiciadores de um crescimento profissional coletivo e dinâmico;
- g) finalmente, esforços devem ser desenvolvivos visando tornar o ISC cada vez mais um lugar agradável para se trabalhar e conviver, estimulando o desenvolvimento de

vínculos e de colaboração entre os diversos sujeitos, o que corresponderia ao fomento e estímulo ao desejo genuíno do crescimento do outro, onde se exercitem relações mais afetuosas e onde haja espaço para o bom humor e a alegria.

3 CENÁRIOS PROVÁVEIS

O processo de planejamento do ISC tem-se pautado no aporte teórico-metodológico do planejamento estratégico-situacional de Matus e do pensamento estratégico de Testa. Nesse sentido, tem privilegiado a análise da situação atual o que implica na identificação de áreas que se constituem em eixos do desenvolvimento institucional, as quais, nesse momento são as seguintes: perfil acadêmico, gestão e desenvolvimento de infra-estrutura. A elaboração de proposições e respectivas estratégias de ação em cada um desses eixos tiveram como pano de fundo a análise da direcionalidade das políticas públicas, especificamente as de Saúde, Educação e Ciência e Tecnologia.

Esse exercício contribuiu para certo balizamento das oportunidades e ameaças ao alcance dos propósitos institucionais sustentados nos princípios ético-políticos acordados pelo coletivo do ISC, ao tempo em que se reconhece a primazia das relações históricas entre Estado e sociedade como determinantes dos limites da atuação institucional. Nessa perspectiva, retomamos a seguir os cenários para a Saúde Coletiva brasileira construídos por Almeida-Filho, Paim e Vieira-da-Silva (2013)² num diálogo com a produção da FIOCRUZ/IPEA (2012)³, considerados, pelo coletivo do ISC, como referência para a análise prospectiva de possíveis conjunturas no período de vigência desse Plano Diretor.

²Almeida-Filho, N, Paim, J.S., Vieira-da-Silva, L.M. **Saúde Coletiva: futuros provisórios**. In: PAim, J.S., Almeida-Filho, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014, p.669-86.

³Fiocruz. **A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro**. Rio de Janeiro: Fiocruz/IPEA/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012, 323 p.

Cenário A	Desenvolvimento econômico	Perfil epidemiológico	SUS	Saúde Coletiva
Otimista possível: crescimento sustentado e controle de efeitos adversos.	Redução das desigualdades e erradicação da pobreza	Redução expressiva da mortalidade de menores de cinco anos. Possibilidade de redução da violência urbana. Redução da mortalidade por doenças do coração e neoplasias. Aumento da expectativa de vida. Elevada prevalência de doenças crônicas e agravos não transmissíveis e de transtornos mentais.	Aumento da participação do setor público no % PIB destinado à saúde. Favorecimento de modelos de atenção universais compatíveis com a equidade. Existência e organização de forças políticas favoráveis à RSB. SUS formal para o SUS democrático.	Multiplicação de centros de produção, reprodução e utilização de conhecimentos, tecnologias e inovações vinculados às universidades, aos institutos de pesquisa e às instituições do SUS. Ampliação da formação graduada e pós-graduada em SC, consolidação da educação permanente e utilização adequada da EAD: novos sujeitos qualificados para atender aos desafios postos pelas políticas públicas e pelo SUS.
Cenário B Pessimista plausível Redução do crescimento e agudização de problemas sociais.	Persistência das desigualdades sociais com piora nos indicadores sociais.	Redução do ritmo de melhoria do quadro epidemiológico: manutenção das elevadas taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares e neoplasias, crescimento dos homicídios e de acidentes. Certos ganhos na redução da mortalidade em menores de 5 anos. Não haveria aumentos expressivos na expectativa de vida.	Gastos federais obedeceriam à variação nominal do PIB como teto e não como piso: manutenção do sub-financiamento. Sub-regulação do setor privado. SUS pobre para os pobres	Contenção da SC: grande dificuldade para manter os centros de excelência de pesquisa, ensino e cooperação técnica, desativando ou obstruindo centros emergentes. Restrição de projetos inovadores (Graduação em Saúde Coletiva). Subordinação da Saúde Coletiva ao campo médico; restauração à Saúde Pública convencional.
Cenário C realista provável Crescimento moderado e controle de certos efeitos adversos (reprodução da situação atual)	Economia concentrada; piora nos indicadores de desenvolvimento social e humano embora melhoria em alguns indicadores sociais como redução do analfabetismo.	Redução da mortalidade infantil Aumento da expectativa de vida Evolução da situação atual em ritmos mais modestos	Combinação do “SUS Real com o SUS para pobre”. Manutenção das restrições impostas pelas áreas econômica e sistêmica dos governos e pelo clientelismo político.	Paradoxo: crescimento acadêmico e desenvolvimento científico da Saúde Coletiva ao lado da manutenção das desigualdades sociais e de condições de saúde inaceitáveis e de um SUS “debilitado”. Preservação de ambiguidades em relação ao campo médico: restauração à Saúde Pública convencional do modelo rockfelleriano, atualizado pelo CDC americano e pela “Saúde Global”

PROPOSIÇÕES PARA 2014-2023

Os cenários apresentados anteriormente demarcam os possíveis espaço sem que se moverá o ISC nos próximos anos, sendo o mais provável o Cenário C denominado de “Realista Provável” caracterizado pelo crescimento econômico moderado e manutenção da situação atual em termo de restrições ao processo de consolidação das propostas/projeto da Reforma Sanitária Brasileira, o que, paradoxalmente, pode não significar obstáculo ao crescimento acadêmico da Saúde Coletiva embora restrinja o alcance da influência do pensamento crítico na área no âmbito das políticas públicas e da gestão governamental em saúde.

Embora esse cenário não seja muito promissor, a historia do ISC revela que, mesmo em momentos de crise como a que vivemos atualmente, nossa instituição manteve a capacidade de empreender ações que não apenas implicaram em sua sobrevivência institucional, senão que em crescimento e fortalecimento de sua vocação acadêmica (pesquisa, ensino e cooperação técnica) e seu compromisso social com os movimentos e processos de mudança na saúde e na sociedade .

Desse modo, apesar da consciência acerca das limitações externas, os debates ocorridos nos espaços coletivos do ISC indicaram um forte grau de consenso interno quanto à formulação dos seguintes compromissos institucionais para o próximo decênio:

- Preservar e aperfeiçoar a qualidade acadêmica da pesquisa e do ensino em todos os níveis.
- Manter o compromisso social aumentando a proximidade entre a vida acadêmica no que diz respeito ao ensino e pesquisa dos problemas de saúde da população e das soluções para a sua resolução.
- Criar novos espaços e aperfeiçoar os mecanismos de trocas interdisciplinares no ensino, na pesquisa e na cooperação técnica.
- Aperfeiçoar as estratégias pedagógicas nos diversos cursos e atividades de formação de pessoal.
- Aperfeiçoar a integração entre a pós-graduação *sensu stricto*, a pós-graduação *sensu lato*, com especial destaque para as Residências e o curso de graduação em Saúde Coletiva.

Tais compromissos, associados à discussão sobre o campo da Saúde Coletiva, temática prioritária do CTC em 2013, balizaram a formulação das proposições para o Plano Diretor 2014-2023, aprovadas no Seminário Anual “Excelência Acadêmica e Compromisso Social: Construindo Nosso Futuro”. Tais proposições foram agrupadas em três eixos: perfil acadêmico, gestão institucional e desenvolvimento de infraestrutura, como segue.

4.1 PERFIL ACADÊMICO

Proposições	Estratégias de ação
Desenvolver projetos para reforçar o ISC como <i>centro colaborador</i> do SUS, de organizações interessadas em políticas públicas saudáveis e de direitos humanos nos âmbitos local, nacional e internacional.	<p>Estimular parcerias com entidades e instituições públicas de outros setores sociais comprometidas com a Reforma Sanitária Brasileira que contemplem a defesa do SUS, a atuação sobre os determinantes sociais da saúde e a defesa dos direitos humanos, fortalecendo as parcerias existentes.</p> <p>Incrementar articulações com Secretarias, Agências e Fundações ligadas ao Ministério da Saúde para criação ou expansão de centros colaboradores do SUS no âmbito do ISC, bem como com SES e SMS selecionados.</p> <p>Ampliar e consolidar práticas científicas e de cooperação técnica para a estruturação das redes de cuidado coordenadas pela Atenção Primária à Saúde considerando o perfil epidemiológico e sócio-demográfico da população brasileira.</p> <p>Ampliar e consolidar práticas científicas e de cooperação técnica dirigidas às condições crônicas de saúde e envelhecimento, estimulando a participação dos pesquisadores do ISC nas Redes de Pesquisa no plano nacional.</p>
Implementar política de internacionalização de modo a favorecer uma cultura institucional que considere a excelência acadêmica e comungue com os princípios éticos e políticos do ISC. Adotar o princípio da reciprocidade nos entendimentos, parcerias e convênios voltados para a política de internacionalização acadêmica	<p>Fortalecer pesquisas dentro de convênios de cooperação internacional existentes.</p> <p>Ampliar intercâmbios acadêmicos de cooperação entre o ISC e as universidades da América Latina e outros países do Hemisfério Sul.</p> <p>Estabelecer interlocuções com a UNASUL/ISAGS e organismos de natureza semelhante no continente africano.</p> <p>Estabelecer parcerias para intercâmbio de experiências de organização de sistemas públicos de saúde pautados na universalidade, integralidade e equidade, identificando limites, possibilidades, avanços e perspectivas.</p> <p>Desenvolver projetos multicêntricos e em redes internacionais de pesquisa</p> <p>Estabelecer intercâmbios internacionais na esfera do ensino de modo a viabilizar trocas de experiências em estruturas de ensino, propostas curriculares, tecnologias e metodologias de ensino.</p> <p>Incentivar o uso de bolsas sanduíches e dos diversos de Programas de intercâmbio junto às universidades com as quais o ISC pretende priorizar a internacionalização acadêmica</p> <p>Intensificar o programa de professores visitantes estrangeiros no ISC, com estímulo a contratos internacionais, Ciências sem Fronteiras e outros programas regulares.</p> <p>Estabelecer mecanismos que oportunizem aos candidatos de países latino-americanos uma proporção de vagas na pós-graduação.</p> <p>Fomentar/estabelecer redes de interlocução com os alunos a fim de buscar parcerias e cooperações institucionais.</p>
Priorizar o desenvolvimento de competência institucional para ampliar a produção acadêmica	<p>Estimular a realização do pós-doutorado pelo corpo docente no exterior</p> <p>Manter o apoio institucional a realização de estágios sabáticos e equivalentes do corpo docente</p> <p>Incentivar a formação nos idiomas inglês, francês e espanhol da comunidade acadêmica isquiiana (alunos de graduação, pós-graduação e corpo docente).</p>

	<p>Incrementar as publicações internacionais do corpo docente e discente nas áreas de Ciências Sociais e Política, Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde.</p> <p>Oportunizar a participação do conjunto de docentes em eventos científicos internacionais considerados relevantes</p> <p>Mapear revistas latino e ibero-americanas para encaminhamento da produção docente e discente.</p>
<p>Consolidar e fortalecer o ensino de graduação em Saúde Coletiva e de Saúde Coletiva nas demais graduações de saúde da UFBA</p>	<p>Fortalecer a participação de representantes do ISC nos colegiados de outras graduações para planejamento e avaliação acadêmicos. Assegurar a participação dos coordenadores de disciplinas nesses espaços. Pactuar com os colegiados de cursos da saúde e afins, bem como o BI em Saúde, a participação e/ou colaboração do ISC no ensino de epidemiologia, política de saúde e ciências sociais em Saúde Coletiva</p> <p>Favorecer interlocução da Graduação em Saúde Coletiva com outros cursos da UFBA, estimulando graduandos a cursar disciplinas em outras unidades afins</p> <p>Desenvolver gestões junto a SESAB, SMS, Assembleia Estadual, Câmara de Vereadores para consolidar a carreira do Bacharel em Saúde Coletiva, postos de trabalho e campos de prática (estágios) em Saúde Coletiva</p> <p>Criar comissão formada por representantes dos colegiados de graduação e pós-graduação para atualização de todos os componentes curriculares dos cursos oferecidos pelo ISC.</p> <p>Assegurar articulação orgânica e compromisso dos Programas Integrados e Projetos Especiais com o ensino de graduação em Saúde Coletiva, que pode ser formalizado na oferta de componentes curriculares, oferecimento de bolsas de IC, banco de dados para TCC, campos de práticas e de estágio.</p> <p>Implementar política de avaliação do curso de graduação em Saúde Coletiva, contemplando infra-estrutura, organização e gestão do processo de ensino-aprendizagem, nas perspectivas discente, docente e do colegiado, com mecanismos regulares e periódicos.</p>
<p>Tornar o ISC efetivamente uma unidade acadêmica de caráter interdisciplinar</p>	<p>Apoiar iniciativas de interlocução entre as áreas de concentração, campos disciplinares. Acompanhar os programas integrados de modo a incentivar a interdisciplinaridade.</p> <p>Desenvolver projetos/linhas de pesquisa que, na medida do possível, envolvam as três áreas de concentração.integrem diferentes abordagens teórico-metodológicas e estudantes de diferentes programas.</p> <p>Pautar no CTC um conjunto de seminários e reflexões teóricas, epistemológicas e metodológicas e de experiências práticas concretas sobre o enfoque interdisciplinar na produção de conhecimentos.</p> <p>Investir institucionalmente na discussão sobre diferentes modelos de ensino e estruturas curriculares coerentes com práticas interdisciplinares de formação em saúde coletiva.</p>
<p>Criar Núcleo de Tecnologias Educacionais em Saúde do ISC, com participação</p>	<p>Promover capacitação docente para desenvolver processos em EAD (planejamento, elaboração de material didático, avaliação e execução), com participação discente da graduação e pós-graduação na condição de monitores e tirocinantes.</p>

discente	<p>Oferecer Cursos EAD para comunidade intra e extra UFBA sobre temáticas relevantes para a Saúde Coletiva, a exemplo das condições crônicas e envelhecimento, em articulação com associações de pacientes crônicos e outros parceiros.</p> <p>Estimular a utilização das ferramentas de EAD nos cursos interinstitucionais oferecidos pelo ISC</p>
Formular política de pós-graduação senso lato, e criar instância formal de gestão dessa política	<p>Criar uma instância formalizada de gestão que reflita e delibere sobre a política de pós-graduação senso lato, com as seguintes atribuições: discutir e pactuar os propósitos e finalidade do lato senso no ISC, explicitando princípios, diretrizes, atividades e resultados esperados, considerando a trajetória e experiência acumulada dos programas existentes. Discutir a pertinência de elaborar uma programação anual da PG lato sensu.</p> <p>Promover estratégias para a consolidação dos Programas de Residência existentes, mediante incursões junto às instâncias financiadoras de modo a assegurar mecanismos permanentes de financiamento, a exemplo do PET Saúde.</p> <p>Discutir a pertinência da ampliação dos Programas de Residência em áreas estratégicas que contribuam para mudanças no modelo de atenção, mediante a criação de novas áreas de concentração nas Residências em Saúde Coletiva e Medicina Social.</p> <p>Desenvolver estratégias de articulação entre as residências, a graduação e os Programas Integrados, especialmente aqueles realizados no âmbito do Distrito Docente Assistencial.</p> <p>Reconhecer a diversidade de ambientes institucionais como possíveis espaços de práticas (ex. laboratório de informática, os programas integrados, etc)</p> <p>Articular a especificidade dos núcleos de conhecimento com uma formação geral do campo da Saúde Coletiva.</p> <p>Estimular a incorporação de inovações pedagógicas no ensino da pós-graduação lato sensu, reforçando o desenvolvimento de metodologias mais participativas, da capacidade de auto-aprendizado e resolução de problemas</p> <p>Refletir sobre o papel de educador do supervisor/preceptor e elaborar um programa de qualificação docente que dialogue com outros campos de conhecimentos/saberes, fortalecendo parcerias com outras unidades acadêmicas da UFBA</p> <p>Incorporar no projeto pedagógico da Residência (tronco comum da Saúde Coletiva) um componente curricular no formato de atividade obrigatória responsável pela articulação das ações desenvolvidas pelas Residências com os movimentos sociais.</p> <p>Promover a articulação com os movimentos sociais considerando três planos: geral/institucional (realizado através do conselho consultivo); local/territorial (nos espaços de práticas) e dos sujeitos (formação/capacitação com vistas a sensibilização e politização)</p>

4.2 GESTÃO DO ISC

Proposições	Estratégias de ação
<p>Fortalecer instâncias coletivas de decisão que contribuam com a ação comunicativa, com o desenvolvimento da democracia substantiva e com o aprendizado organizacional, constituindo sujeitos com capacidade de liderança e de invenção de formas mais saudáveis de sociabilidade institucional</p>	<p>Propor e experimentar inovações de formas organizativas no ISC de caráter criativo, visando ampliar a participação ampliada da comunidade isquiiana na proposição, debate e processo decisório envolvendo questões institucionais e acadêmicas de interesse comum.</p> <p>Realizar reuniões coletivas para discutir assuntos estudantis no espaço do Seminário de Pesquisa, consultando coordenação da atividade e discentes.</p> <p>Ampliar a transparência das ações e decisões institucionais, garantindo a participação de representantes estudantis. Divulgação das atas de reuniões coletivas em áreas restritas da internet (intranet?)</p>
<p>Formular e implementar uma política de comunicação para o ISC que contemple a visibilidade do projeto ético político do ISC, sua história, reforçando os compromissos e valores comuns no âmbito da pesquisa, ensino e cooperação técnica</p>	<p>Criar um núcleo de comunicação e informação no ISC composto por um docente, pelos profissionais de comunicação que já atuam na instituição (cinegravista, fotógrafo, editor de imagem, jornalista e webdesigner) e pela contratação de um assessor de comunicação que vai coordenar o conjunto de ações comunicativas desenvolvidas por bolsistas (jornalismo, design, RP, SC). A gestão do núcleo deve ser colegiada.</p> <p>Elaborar um plano de ação que assuma o trabalho de reestruturação do site (apresentação trilingue, modernização do layout, arquitetura, atualizar conteúdos em linguagem adequada, assegurar atualização, integração com redes sociais, versão móbil e sistemas de busca), criação da intranet, criação de instrumentos de divulgação dos resultados dos trabalhos do ISC (devolutiva das pesquisas).</p> <p>Produzir um manual de identidade visual do ISC (modelos de doc, template, wallpaper, ppt).</p> <p>Criar um boletim informativo (para a divulgação de projetos, o que é o instituto, por que os projetos existem) e outros meios de comunicação e redes sociais</p> <p>Proporcionar a interatividade durante os eventos exibidos pela internet.</p> <p>Ampliar espaços de convivência que favoreçam a interlocução e o diálogo entre os integrantes do ISC.</p>

4.3 Desenvolvimento de infra-estrutura

Proposições	Estratégias de ação
Aperfeiçoar a política de pessoal para o ISC	<p>Discutir, nas instâncias coletivas, as diretrizes da política de pessoal do ISC que incluam os docentes, os pesquisadores, técnicos de nível superior (transferidos de outras unidades da UFBA), os técnico-administrativos e o pessoal de apoio. A política de pessoal deve abranger qualificação, capacitação e educação permanente, estratégias de acolhimento, bem como a promoção da saúde dos trabalhadores</p> <p>Criar política institucional de valorização dos servidores técnico-administrativos por mérito e capacitação</p>
Completar o quadro docente permanente	<p>Definir critérios para vagas de concurso que consideram os vetores de produção científica e tecnológica do ISC para os próximos 20 anos, assim como as demandas de matrículas nas disciplinas (graduação e pós-graduação) nos últimos cinco anos, as prioridades de cooperação técnica para o período de vigência no Plano Diretor e a expertise acumulada pela instituição</p>
Favorecer a qualificação do pessoal técnico-administrativo	<p>Criar comissão para elaborar Plano de Qualificação do Pessoal Técnico-Administrativo ser submetido ao coletivo do ISC tendo em conta a Política de Qualificação de Pessoal da UFBA e as “diretrizes” da FAPEX</p> <p>Assegurar um quantitativo de vagas nos cursos de pós-graduação e de extensão para os servidores lotados no Instituto</p>
Instituir políticas e ações correspondentes de promoção da saúde do trabalhador do ISC	<p>Estimular a participação da comunidade do ISC nas rotinas institucionais, com vista à emancipação dos sujeitos nas atividades coletivas e solidárias, com o uso positivo das contradições e conflitos existentes</p> <p>Aplicar os Programas Saúde do Trabalhador e de Saúde da Mulher para comunidade interna do ISC. Estabelecer parceria com o SMURB para a promoção da saúde do homem e da mulher</p> <p>Propor e adotar estratégias de promoção à saúde, dirigidas à comunidade isquiiana, enfocando especialmente os contextos e processos de trabalho/estudo vivenciados no ISC, a exemplo da adoção de programas de ginástica laboral e/ou de outras práticas corporais que visem o bem-estar, dentre outras estratégias.</p> <p>Melhorar o espaço físico (criação de salas de aula, ampliação da copa, criação de uma sala de convivência, de um almoxarifado, redistribuição de setores e de pessoal) investindo na acessibilidade entre os setores e na aquisição de equipamentos eletrônicos para o Instituto</p>