PLANO DIRETOR 2024-2028

UFBA

Instituto de Saúde Coletiva
Universidade Federal da Bahia

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA - ISC

Reitor UFBA
Paulo Cesar Miguez de Oliveira

Vice-reitor UFBA
Penildon Silva Filho

Diretor ISC
Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza

Vice-diretora ISC
Joilda Silva Nery

Coordenadora Acadêmica – ISC
Yara Oyram Ramos Lima

Vice-coordenadora Acadêmica
Marcele Carneiro Paim.

Coordenadora do Colegiado do PPGSC(A)
Florisneide Rodrigues Barreto

Vice-coordenadora do Colegiado do PPGSC(A)
Monique Azevedo Esperidião.

Coordenadora do Colegiado do PPGSC(P)
Catharina Leite Matos Soares

Vice-coordenadora do Colegiado do PPGSC(P)
Ediná Alves Costa.

Coordenadora do Colegiado de Graduação
Marcele Carneiro Paim

Vice-coordenador do Colegiado de Graduação
Ismael Henrique da Silveira

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 03

1. INTRODUÇÃO 05

2. PROJETO ÉTICO-POLITÍCO 08

2.1 NOVO CONTEXTO, DESAFIOS RENOVADOS 08

2.2 EXCELÊNCIA ACADÊMICA E COMPROMISSO SOCIAL 19

3. CENÁRIOS PROSPECTIVOS 24

4. OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA 2024-2028 27

4.1 PERFIL ACADÊMICO 27

4.2 GESTÃO E SUSTENTABILIDADE DO ISC 41

4.3 DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL E INFRA-ESTRUTURA 45

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 50

APRESENTAÇÃO

O Plano Diretor é o principal documento orientador da ação institucional, explicitando princípios, propósitos e estratégias de ação aprovados pelo órgão máximo de deliberação do Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA), a sua Congregação, após um amplo processo de discussão entre os membros da comunidade acadêmica, ouvidos ainda representantes da comunidade externa à Universidade, pertencentes a instituições e organizações parceiras do ISC/UFBA em diferentes projetos.

Desde o início de seu funcionamento, em 1995, o ISC/UFBA tem elaborado planos diretores decenais, tendo sido o último relativo ao período 2014-2023. Reunida no Seminário de Avaliação e Perspectivas, em dezembro de 2022, a comunidade do ISC optou por fazer o novo Plano Diretor para cinco anos (2024-2028), sobretudo pela dificuldade de prospectar cenários para um período mais longo.

A Congregação constituiu uma comissão para coordenar as discussões sobre o novo Plano Diretor, tendo como membros o diretor e a vice-diretora, a chefe do departamento de Saúde Coletiva, a coordenadora do colegiado do curso de graduação e o coordenador do colegiado do programa de pós-graduação em Saúde Coletiva.

Essa comissão preparou um roteiro para elaboração do Plano Diretor 2024-2028. Assim, a partir do início de 2023, o Plano Diretor foi objeto prioritário das discussões do Conselho Técnico Científico (CTC), ocupando ainda espaço nas sessões científicas "Saúde Coletiva em Debate", que reúnem semanalmente seus pesquisadores e estudantes, além de profissionais de saúde e pessoas interessadas.

As contribuições feitas durante as reuniões do CTC e as sessões científicas, no primeiro semestre de 2023, foram sistematizadas em um primeiro esboço do novo Plano Diretor que foi apresentado e debatido em setembro e outubro com representantes de instituições do SUS – a saber , do Ministério da Saúde, da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador – com parlamentares que têm apoiado o ISC, inclusive financeiramente, por meio de emendas ao orçamento federal, e com lideranças de movimentos sociais com que os ISC tem se relacionado no desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão.

As contribuições dos parceiros do ISC foram incorporadas a uma nova versão do Plano Diretor que foi, ao longo do segundo semestre de 2023, debatida pela comunidade isquiana no âmbito dos Programas Integrados de Ensino, Pesquisa e Cooperação Técnica e dos Colegiados de Graduação e Pós-Graduação, pelas representações discentes e de servidores técnico-administrativos ao longo dos meses de outubro e novembro.

Esse debate culminou no Seminário de Avaliação e Perspectivas, realizado em dezembro de 2023, quando se encaminharam para a Congregação as

recomendações sobre o que deveria compor a versão final do Plano Diretor 2024-2028. Essas recomendações foram objetos de discussão em duas reuniões de Congregação, realizadas em 18 dezembro de 2023 e 06 de março de 2024, tendo sido, finalmente, aprovado o Plano Diretor, pela Congregação, em 18 de março de 2024.

O texto do Plano Diretor, além desta Apresentação, conta com cinco seções: Introdução, Projeto Ético-Político, Cenários Prospectivos, Objetivos e Estratégias 2024-2028 (divididos em três subseções: Perfil Acadêmico, Gestão e Sustentabilidade do ISC, e Desenvolvimento de Pessoal Infraestrutura) e Considerações Finais.

1. INTRODUÇÃO: O SENTIDO DO PLANEJAMENTO E O CAMPO DA SAÚDE COLETIVA

Conforme se lê no Plano Diretor 2014-2023, o processo de elaboração de um plano diretor "é uma oportunidade para o exercício do pensamento e do 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. Estes 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 de 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, contribuímos 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 porquê e ao para que para melhor avançarmos em relação ao como, com quem, com que, quando e com quanto."

2. PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO ISC

2.1. NOVO CONTEXTO, DESAFIOS RENOVADOS

Com base nesse sentido de planejamento e nessa compreensão acerca da natureza do campo da Saúde Coletiva, a comunidade do ISC reafirma, no Plano Diretor 2024-2028, a excelência acadêmica e o compromisso social como valores fundamentais, renovando o seu projeto ético-político do ISC em consonância ao atual contexto e a seus possíveis desdobramentos no futuro próximo.

Quatro ordens de fenômenos interrelacionados marcam as mudanças principais entre o contexto de 2013, quando se elaborou o Plano Diretor 2014-2023, e o contexto em que se discutiu o Plano Diretor 2024-2028: (a) a percepção e a experiência dos impactos devastadores da crise climática, (b) a intensificação de conflitos violentos de todas as ordens (c) o crescimento da base de massas de grupos de extrema direita com ameaças à democracia e (d) o rápido desenvolvimento e expansão da aplicação de tecnologias digitais em todos os âmbitos da vida social, incluindo a saúde, potencializada pela recente disseminação da inteligência artificial.

A crise climática

Nos últimos anos, ficou evidente que não se tratam mais de mudanças climáticas incrementais com possíveis efeitos futuros, mas sim de uma emergência ou crise climática em pleno curso com forte impacto em grandes contingentes populacionais: ondas de calor extremo, tempestades e

enchentes devastadoras, seca e desertificação de ecossistemas que levam à perda de colheitas, à fome e às migrações. Nesse ambiente, os problemas de saúde tendem a se agravar. Vale ressaltar que as populações que mais têm sofrido os impactos da crise climática são aquelas que menos contribuíram para sua eclosão: os países menos desenvolvidos e as pessoas mais pobres1. De acordo com a OMS, as mudanças climáticas constituem a maior ameaça à saúde que a humanidade enfrenta2.

Mesmo em plena emergência climática, as medidas recomendadas para sua mitigação têm sido ignoradas, em total desrespeito aos tratados internacionais, como os Acordos Climáticos de Paris, adotados em dezembro de 2015 pelos 195 países signatários da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima (UNFCCC, acrônimo em inglês). As medidas de redução de emissão de dióxido de carbono, previstas para começar a viger em 2020, de modo a manter o aumento da temperatura média mundial abaixo dos 2°C em relação aos níveis pré-industriais, não apenas não foram iniciadas, como têm se ampliado os investimentos na produção de combustíveis fósseis, cuja queima é responsável por 60% do efeito-estufa3.

As resistências à implementação dessas medidas estão diretamente relacionadas ao modelo de desenvolvimento vigente, marcado pela financeirização da economia e capitaneado por grandes empresas pouco

[1] https://www.un.org/ohrlls/news/frontline-climate-crisis-worlds-most-vulnerable-nations-suffer-disproportionately
[2] Addressing climate change: Supplement to the WHO Water, Sanitation and Hygiene strategy 2018-2025. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
[3] IPCC — Intergovernmental Panel on Climate Change. Disponível em: https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2019/07/SPM-Portuguese-version.pdf. Acesso em: 30 jul. 2023.

preocupadas com os efeitos nefastos das suas ações sobre o meio ambiente e a saúde das pessoas.

Nesse contexto, o projeto ético-político do ISC assume, com destaque, o compromisso de contribuir para o enfrentamento da crise climática com a produção de conhecimento, a cooperação técnica com organizações governamentais e não-governamentais e a formação de profissionais com competências adequadas à compreensão desse problema e à elaboração de estratégias de mitigação, adaptação e superação das causas imediatas e estruturais dessa crise. Se as causas imediatas podem e devem ser enfrentadas, inclusive com a adoção de práticas ambientalmente sustentáveis no quotidiano do ISC e da UFBA, o enfrentamento das causas estruturais exige promover o desenvolvimento sustentável, não extrativista, que respeite o direito universal à natureza.

Uma abordagem que se apresenta como promissora, seja para a compreensão do fenômeno, seja para orientar as intervenções de enfrentamento da crise, é a chamada Saúde Única que passa a ser objeto de pesquisa e atividades de ensino e cooperação técnica do ISC.

A intensificação de conflitos violentos

Os conflitos violentos têm se intensificado no Brasil e no mundo. De acordo com o Atlas da Violência 2021 (Ipea, 2022), a taxa de homicídio no Brasil aumentou de 17 para 32 mortes por 100.000 habitantes entre 2009 e 2017, tendo se reduzido em 2018 e 2019. Essa redução mais recente, contudo, é contrabalançada pelo aumento da taxa de mortes violentas por causa

indeterminada. A violência atinge, sobretudo, jovens negros: em 2019, de cada 100 pessoas entre 15 e 19 anos que morreram no país, 39 foram vítimas da violência letal; os negros representaram 77% das vítimas de homicídios. Os dados registrados pelo Atlas sugerem que também são graves as violências contra a população LGBTQIAPN+, as pessoas com deficiência e os indígenas. De modo similar, são numerosos os casos de violência associados à intolerância religiosa. O relatório menciona ainda o uso da violência por policiais, que causou a morte de 6.416 civis em 2020.

Dados recentes do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Bueno et al., 2023)4 evidenciam crescimento de homicídios femininos (1,2%), e de feminicídios (6,1%), entre 2021 e 2022, frequentemente associados a assédio sexual. Também na Bahia, estudo da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia, em parceria com a Secretaria de Segurança Pública do Estado5, atesta elevação dos feminicídios nesse mesmo período, da ordem de 15,1%, com estas mortes representando 2 dentre 5 homicídios de baianas.

É importante explicitar que as raízes da violência vão além do preconceito, abrangendo as disputas pela terra, pela moradia nas cidades, pelo acesso ao trabalho e ao consumo, etc., tendo em polos opostos os setores populares e os detentores de capital no agronegócio, na indústria ou no setor de serviços.

[4] Bueno S, Martins J, Lagreca A, Sobral I, Barros B, Brandão J. O crescimento de todas as formas de violência contra a mulher em 2022. In: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, p. 136-145, 2023. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf. Acesso em 07/11/2023

[5] Santana J, Santos A, Simões E, Freitas R, Anjos M. Feminicídios na Bahia: dinâmica e diferenciais entre os padrões de homicídios de mulheres. Textos para Discussão nº 31. Salvador: Publicações SEI, março de 2022. Disponível em: chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://sei.ba.gov.br/images/publicacoes/download/textos_discussao/texto_discussao_31.pdf. Acesso em 07/11/2023.

Não apenas no Brasil, mas em todo mundo, a violência cresce, atingindo, sobretudo, pessoas em situações de vulnerabilidade decorrentes de condições sociais, étnicas, raciais, de gênero ou outras. Intensifica-se a violência associada à elevação de tensões geopolíticas, com a multiplicação de guerras entre países, com a ascensão da China, como ator global, e a reação agressiva dos EUA. Como afirma Gilpen6, citado por Fiori, "o desequilíbrio no sistema internacional deve-se à disjunção crescente entre a governança existente do sistema e a redistribuição de poder no sistema [e] ao longo da história, o principal meio de resolver o desequilíbrio entre a estrutura do sistema internacional e a redistribuição de poder tem sido a guerra".

Os efeitos das guerras sobre a vida e a saúde das pessoas são devastadores. Em 2022, dois bilhões de pessoas viviam em áreas afetadas por conflitos, das quais mais de 238 mil morreram. Os países mais afetados por conflitos perdem, em média, 40% do seu PIB. Milhões de pessoas são levadas à fome, forçadas a migrar, tornando-se mais vulneráveis a todo tipo de doenças. O acesso a cuidados de saúde é restringido, os programas de imunização são interrompidos. Os grupos mais vulneráveis, como os idosos, as crianças e as mulheres, são muito afetados7.

Acrescente-se que esse contexto de intensificação da violência, aliado às múltiplas crises vivenciadas – climática, social, econômica, política –, tem tido forte impacto na saúde mental, provocando sofrimento em grande número de

[6] R. Gilpin, War & Change in World Politics, Cambridge, Cambridge University Press, 1981, citado por J.L. Fiori (2023) https://outraspalavras.net/geopoliticaeguerra/os-criterios-as-narrativas-e-as-guerras-hegemonicas/31.
[7] Global Citizen [Internet]. 13 Heartbreaking Facts About Ongoing Conflicts Around the World; 1 abr 2022 [citado 7 nov 2023]. Disponível em: https://www.globalcitizen.org/en/content/facts-about-world-conflicts/#:~:text=2%20Billion%20People%20Currently%20Live%20in%20Conflict-Affected%20Areas&text=According%20to%20the%20UN,%2084,need%20humanitarian%20assistance%20this%20year.

pessoas no mundo e no Brasil, inclusive nas comunidades universitárias como a da UFBA.

Esse contexto de acirramento de conflitos violentos, com todas as suas consequências, orientou a inclusão, no projeto ético-político do ISC/UFBA, da promoção da cultura da paz, da exigência de políticas de segurança baseadas no respeito aos direitos humanos e de caráter antirracista, da defesa da paz mundial e da eliminação de todas as armas nucleares como imperativos da saúde pública. Como se sabe, a paz é um determinante fundamental da saúde física e psíquica das pessoas, tanto por seus efeitos diretos, quanto por seus efeitos indiretos. Neste sentido, é preciso investir no desenvolvimento de atividades de pesquisas, ensino e cooperação técnica que tratem desses problemas.

Ataques à saúde, à justiça social e à democracia

Nesse ponto, deve-se ressaltar que nem o cenário mais pessimista, dentre os previstos no momento de elaboração do Plano Diretor 2014-2023, se aproximou da realidade vivenciada a partir de janeiro de 2019, quando tomou posse o presidente Bolsonaro. Desde então, foram muitos os ataques ao direito à saúde, às Universidades públicas e à democracia. Assistiu-se ao desmonte ou à fragilização de políticas e programas governamentais, inclusive daqueles que pareciam consolidados, como o Programa Nacional de Imunização e o Bolsa Família.

Ainda que os riscos imediatos de um retrocesso autoritário e do desmonte completo de políticas públicas voltadas para o desenvolvimento inclusivo e

sustentável tenham sido afastados com a vitória eleitoral das forças democráticas nas eleições de 2022, a necessidade de fortalecimento do Estado democrático de direito e das políticas pró-equidade é urgente e imperiosa, inclusive para resistir a novos ataques ou tentativas de retrocessos.

Vale salientar que as ameaças à democracia têm raízes nas políticas neoliberais. Como discute Brown8, o neoliberalismo enfraquece as formas democráticas de tomada de decisão política, substituindo os processos de deliberação, contestação e partilha democráticas de poder por abordagens gerenciais e tecnocráticas de governo. Além disso, o projeto neoliberal não se resume a promover a primazia do mercado, mas tem como segundo elemento fundamental a expansão da moralidade tradicional para além das esferas familiar e privada até a vida pública e econômica. Citando Hayek, Brown mostra que a moralidade do neoliberalismo é a do Ocidente cristão, que define, claramente, o lugar subalterno da mulher, do negro e do indígena, do pobre, do diferente, tirando qualquer sentido a políticas universais e igualitárias de proteção social.

Se, desde sempre, o ISC/UFBA – inspirado na Reforma Sanitária Brasileira, que nasceu da sociedade para constituir o direito à saúde como questão de Estado e da cidadania – explicitou a defesa da democracia como valor fundamental a orientar a sua atuação, há que se reconhecer que a noção de democracia adotada esteve marcada pelo processo de redemocratização que culminou com Constituição de 1988. Nesse processo, as lutas pelas liberdades

[8] Brown, W. Nas ruínas do neoliberalismo: a ascensão da política antidemocrática no Ocidente. São Paulo: Editora Politeia, 2019

individuais e por justiça social, promovida por políticas universais foram definidoras da ideia de democracia.

A partir dos anos 1990, contudo, o avanço, mesmo incipiente, da universalização de direitos chamou a atenção para a necessidade de se ter em conta as desigualdades de gênero e o racismo, principalmente, para a superação das iniquidades. Saliente-se que a superação passa pelo reconhecimento que essas desigualdades são parte intrínseca da sustentação do capitalismo hoje. Nesse sentido, o conceito de interseccionalidade – ao articular as condições sociais, raciais, de gênero e orientação sexual, entre outras – é importante e estratégico para avançar a luta democrática.

Nessa perspectiva, o fortalecimento da democracia exige a luta pela redução de desigualdades, iniquidades e todas as formas de violências. É fundamental promover a justiça social, a inclusão e o respeito à vida e enfrentar a violência contra mulheres, negros, indígenas, pessoas LGBTQIAPN+, migrantes, pessoas com deficiência, idosos, entre outros. Nesse ponto, deve-se apoiar a mobilização dos segmentos explorados e oprimidos da população, reconhecendo-se os efeitos do racismo estrutural, do machismo, da LGBTfobia e de todas as discriminações, em suas dimensões institucionais e interpessoais, para a produção das desigualdades sociais e das iniquidades em saúde. Deve-se também apoiar o desenvolvimento de ações voltadas para o fortalecimento de políticas transversais, especialmente as voltadas para população negra, indígena, pessoas com deficiência, LGBTQIAPN+.

É preciso articular as lutas contra a injustiça econômica, enraizada na estrutura econômico-política da sociedade, e as lutas contra a injustiça cultural ou simbólica, arraigada nos padrões sociais de representação. Nas palavras de Fraser9, há que se combinar as estratégias de redistribuição e reconhecimento. Concretamente, trata-se de articular todos os movimentos de defesa de direitos e de promoção da justiça e da igualdade.

Nesse sentido, o Plano Diretor do ISC/UFBA 2024-2028 reafirma e amplia a ideia de democracia, articulando a luta pela justiça social com a defesa das liberdades individuais. Assim, o ISC explicita seu compromisso com a produção de conhecimento, a cooperação técnica com organizações governamentais e não-governamentais e a formação de profissionais com competências adequadas à compreensão do problema e ao fortalecimento da democracia em todas as suas dimensões, com o combate as desigualdades sociais e as iniquidades em saúde. O ISC se compromete ainda em lutar contra a violência epistêmica e o extrativismo acadêmico, firmando um compromisso com a justiça cognitiva e com o reconhecimento da capacidade de outros sujeitos fora da academia de produzir conhecimento relevante.

A transformação digital da saúde

A transformação digital tem se acelerado em todos os âmbitos da vida social. O âmbito da saúde tem sido fortemente afetado, com a difusão de diferentes tecnologias como os prontuários eletrônicos, as imagens médicas digitalizadas, a medicina de precisão, a telemedicina (ou a telessaúde), as

[9] Fraser, N. Da Redistribuição ao Reconhecimento? Dilemas da Justiça na era pós-socialista in Jessé Souza (org.) Democracia Hoje – novos desafios para a teoria democrática contemporânea. UNB, Brasília, 2001 pp. 245-282

plataformas de blockchain, os dispositivos vestíveis etc. Por um lado, essa transformação pode beneficiar bastante a assistência à saúde individual e a saúde coletiva, assim como o ensino das práticas de cuidado à saúde e o desenvolvimento científico e tecnológico. Por outro lado, pode causar danos graves, incluindo iatrogenia, violação de privacidade, desinformação e aumento de iniquidades no acesso a serviços de saúde.

Essas oportunidades e ameaças estão ligadas ao modelo de desenvolvimento tecnológico que as grandes corporações e os governos dos países mais poderosos têm estabelecido. Nesse modelo, as decisões são tomadas com pouca transparência, sem falar na ausência de debate público, mesmo quando vultosos recursos públicos estão envolvidos. Como é de sua natureza, as corporações privilegiam os interesses dos acionistas em detrimento dos interesses coletivos e nações poderosas não hesitam em sobrepor seus interesses particulares aos interesses comuns à humanidade. Como o caso das vacinas contra a covid-19 deixou claro, esse padrão de desenvolvimento tecnológico limita os potenciais benefícios das inovações e multiplica seus efeitos adversos.

Dentre os limites e efeitos adversos desse padrão, estão a negligência em produzir inovações adequadamente desenhadas para atender às necessidades de todos os grupos populacionais, especialmente aqueles com baixo poder aquisitivo, o acúmulo de lixo tecnológico produzido pela prática da “obsolescência programada” e os riscos à sustentabilidade dos sistemas de saúde pelos altos preços das tecnologias digitais. Há riscos e efeitos negativos também para os trabalhadores, em geral, com a precarização e a uberização

do trabalho, e para os profissionais de saúde, em particular, que podem ter dificultado o exercício de sua autonomia ou mesmo serem substituídos, com prejuízos à qualidade do cuidado.

Ademais, a falta de transparência no desenho das tecnologias digitais, incluindo os bancos de dados usados e os algoritmos definidos, pode levar a toda sorte de abusos, risco aumentado exponencialmente com a inteligência artificial generativa.

Deve-se entender que os riscos e as ameaças postas pelas tecnologias digitais não decorrem apenas de seu caráter digital, mas estão articulados à privatização, à financeirização e à mercantilização dos bens e serviços de saúde, inclusive no âmbito do SUS, em que proliferam novas modalidades de relação público-privado, a exemplo da atuação de empresas de tecnologias digitais junto à atenção primária à saúde.

Em recente legislação aprovada, a União Europeia10 decidiu banir as tecnologias que representam "riscos inaceitáveis": (a) manipulação comportamental cognitiva de pessoas ou grupos vulneráveis específicos, por exemplo, brinquedos ativados por voz que incentivam comportamentos perigosos em crianças; (b) pontuação social: classificação de pessoas com base no comportamento, status socioeconômico ou características pessoais; e (c) sistemas de identificação biométrica em tempo real e remotos, como reconhecimento facial.

[10] EU AI Act: first regulation on artificial intelligence | News | European Parliament. 14 jun. 2023. Disponível em: https://www.europarl.europa.eu/news/en/headlines/society/20230601STO93804/eu-ai-act-first-regulation-on-artificial-intelligence. Acesso em: 31 jul. 2023.

No que concerne à transformação digital, o maior desafio para os defensores do direito universal à saúde é contribuir para que as inovações tecnológicas sejam socialmente responsáveis11: voltem-se para atender as necessidades de saúde da população, contribuam para reduzir as iniquidades em saúde, promovam a humanização do cuidado, contribuam para a preservação ambiental e favoreçam a sustentabilidade dos sistemas universais de saúde12. Além disso, os desenvolvedores de tecnologias precisam não apenas ser transparentes, mas devem fornecer todas as explicações sobre seu funcionamento.

Assim, o ISC/UFBA incorpora ao seu projeto ético-político o compromisso com a inovação socialmente responsável e com a democratização do processo de decisão acerca do desenvolvimento de tecnologias. Para isso, a comunidade isquiana se compromete a se capacitar no uso, desenvolvimento e avaliação das tecnologias digitais de modo a alavancar sua capacidade de produzir conhecimento e inovação, de apoiar a consolidação do SUS igualitário e de formar profissionais competentes, responsáveis e comprometidos com o direito universal à saúde.

2.2. EXCELÊNCIA ACADÊMICA E COMPROMISSO SOCIAL

Diante desse contexto, o ISC/UFBA reafirma os valores da busca da excelência acadêmica e do compromisso social como pilares de seu projeto ético-político, que se expressam na qualidade e na relevância da sua

[11] Silva, H.P. et al. Promovendo o bem comum em tempos de COVID-19: a perspectiva da Inovação Responsável em Saúde. ***Cadernos de Saúde Pública***, v. 36, n. 7, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311x00157720. Acesso em: 30 jul. 2023.
[12] Souza, L.E.PF. Health, development and innovation: a contribution of the critical theory of technology to the discussion. ***Cadernos de Saúde Pública***, v. 32, suppl 2, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311x00029615. Acesso em: 30 jul. 2023.

produção científica, na cooperação técnica e na formação de sujeitos epistêmicos e públicos, sendo todas as atividades de pesquisa e inovação, ensino e cooperação guiadas pela defesa da sustentabilidade ambiental, da paz e da democracia com igualdade social, racial, de gênero, de geração e todas as outras, e respeito à diversidade.

Mais especificamente, para a comunidade do ISC, excelência acadêmica e compromisso social significam trabalhar para (e ser socialmente reconhecido por):

a) produzir conhecimento original por meio de pesquisas de ponta, na fronteira da ciência universal e em diálogo com outros saberes, linguagens e paradigmas ético-estéticos não hegemônicos de concepção e produção de saúde/doença/cuidado;

b) valorizar a produção compartilhada de conhecimento, desenvolvendo projetos de pesquisa com a participação ativa de comunidades e movimentos sociais comprometidos com o direito universal à saúde;

c) intensificar o intercâmbio acadêmico e técnico Norte-Sul e Sul-Sul, na perspectiva da descolonização da saúde global, ou seja, da luta contra esquemas de dominação em que se privilegiam o conhecimento, os valores, as experiências dos países e das classes dominantes em detrimento do conhecimento, dos valores, das experiências dos países periféricos e das classes dominadas;

d) estimular a adoção de uma postura acadêmica e profissional aberta à transdisciplinaridade e à interação com instituições, disciplinas, pesquisadores e alunos exógenos/migrantes, reduzindo o perigo da endogenia institucional;

e) desenvolver processos de produção do conhecimento que acolham a pluralidade filosófica, epistemológica, teórica e metodológica, respeitando-se as distintas definições de validade e rigor metodológico;

f) valorizar a relevância social da pesquisa, orientando-a para a melhoria das condições de vida e saúde física, psíquica e emocional das pessoas, para a promoção da cultura de paz e para a sustentabilidade ambiental;

g) guiar-se, em suas atividades, pela busca da equidade em todas as dimensões – regional, social, étnica e racial, de gênero, de orientação sexual, de geração, de capacidade funcional e outras – rejeitando toda forma de assédio;

h) desenvolver estudos e tecnologias acerca das relações entre saúde e o meio ambiente, visando a mitigação e a adaptação à crise climática e o enfrentamento de seus determinantes;

i) fomentar projetos de inovação socialmente responsável e aplicação de tecnologias de saúde, apoiando processos de formulação de políticas públicas por meio de cooperação técnica

com instituições governamentais, notadamente do Sistema Único de Saúde;

j) colaborar com organizações da sociedade civil mobilizadas em defesa do direito universal à saúde, da paz e da democracia, consoante os propósitos da Reforma Sanitária;

k) contribuir para a formação de profissionais (quadros técnicos, docentes e pesquisadores) tecnicamente competentes, eticamente responsáveis e comprometidos com a justiça social;

l) compartilhar conhecimentos e experiências com estudantes, apoiar o aprendizado de habilidades e a incorporação de atitudes fundamentais à prática da Saúde Coletiva;
m) estimular e orientar o desenvolvimento de competências voltadas para a análise crítica de cenários políticos, a formulação participativa de políticas de saúde e a realização de práticas integrais de saúde;

n) assegurar a avaliação contínua e regular das atividades acadêmicas, incluindo os resultados de aprendizado dos estudantes a fim de atualizar o conteúdo e implementar as melhores práticas de ensino;

o) contribuir para a incorporação de princípios ético-humanistas de respeito e proteção à vida e à dignidade de todo ser humano pelo profissional em formação;

p) apoiar a constituição de sujeitos individuais e coletivos, epistêmicos e sócio-políticos, capazes de atuar na realidade social, cultural, política e econômica em benefício de toda a sociedade.

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 servidores docentes e técnico-administrativos e estudantes do ISC, em particular, e da UFBA como um todo. Nesse ponto, destaca-se a importância da criação e preservação de um ambiente de trabalho de convivência saudável e fraterna que se expressa em diversas dimensões, a saber:

a) nos esforços para fazer do ISC e da UFBA, cada vez mais, um lugar agradável para se trabalhar e conviver, em que se estimulam a colaboração, o desejo genuíno de crescimento profissional do outro e as relações afetuosas que deem espaço para a promoção da saúde mental, a arte, o bom humor e a alegria;

b) na consolidação de uma cultura institucional fundada nos valores da democracia interna, da solidariedade e do respeito às diferenças;

c) na superação de posturas conservadoras e resistentes à explicitação e superação de divergências, visando a produção de uma identidade coletiva;

d) na intensificação da comunicação interna entre os trabalhadores do ISC e suas produções científicas e sociais;

e) na provisão de instalações confortáveis, incluindo salas, laboratórios, bibliotecas, equipamentos e tecnologias adequadas, acessíveis a pessoas com mobilidade reduzida;

f) no aperfeiçoamento de fóruns de reflexão e de produção que permitam o exercício, de forma crítica e orgânica, da interdisciplinaridade e a existência de espaços dialógicos que favoreçam o aprendizado institucional e o amplo acesso a informações relevantes.

3. CENÁRIOS POSSÍVEIS, PLAUSÍVEIS E PROVÁVEIS

No epílogo do livro Saúde Coletiva: Teoria e Prática (2023), os docentes do ISC, Almeida-Filho, Paim e Vieira-da-Silva, examinam os futuros possíveis da Saúde Coletiva[13].

Depois de analisarem as dinâmicas de reprodução das iniquidades sociais no Brasil, projetam, com base em dados do Ipea, três cenários distintos de desenvolvimento econômico e social para os próximos 15 anos. No cenário otimista possível, preveem crescimento sustentado – taxas anuais de aumentos anuais do PIB de 7,25% e do IDH de 1,5% – com redução das desigualdades e erradicação da pobreza. No cenário pessimista plausível –

[13] Almeida-Filho, N.; Paim, J.S.; Vieira-da-Silva, L.M. Saúde Coletiva – Futuros Possíveis. In: Almeida-Filho & Paim (orgs.) Saúde Coletiva: Teoria e Prática, Rio de Janeiro: MedBook, 2023, p. 691-712.

taxas anuais de crescimento do PIB de 2,75% e do IDH de apenas 0,54% –, projetam piora das condições sociais e enfraquecimento de políticas de bem-estar social. Finalmente, no cenário realista provável, anteveem um crescimento moderado do PIB (4,5% ao ano) e do IDH 0,86%, com uma combinação de melhoria de certos aspectos das condições sociais como redução da mortalidade materna e do analfabetismo e de piora de outros aspectos como violência e desigualdades sociais.

Prospectando as tendências do perfil epidemiológico, os autores cogitam um quadro mais positivo em 2030 do que em 2023 no que tange às doenças infecciosas, supondo a adoção de medidas de saneamento básico, melhoria da qualidade da atenção primária, desenvolvimento de vacinas e manejo adequado do meio ambiente. No que concerne às doenças crônicas não transmissíveis, estimam incremento da prevalência de diabetes e doenças cardiovasculares, associadas ao aumento da obesidade, assim como da violência.

Quanto às tendências do sistema de saúde no Brasil, Almeida-Filho, Paim e Vieira-da-Silva lembram que, em conferência realizada, em 1996, a OPAS previu três cenários: (a) consolidação do SUS formal, (b) predomínio do mercado da saúde combinado à existência do "SUS para pobres" e (c) persistência da crise do sistema de saúde com avanços e retrocessos do SUS e um setor privado pouco regulado. Retrospectivamente, concluem que prevaleceu, até 2016, o terceiro cenário. Concluem que a sustentabilidade do SUS se encontra em questão, dependendo da evolução de elementos estruturais como o financiamento público, os arranjos federativos, os modelos de atenção e a participação social.

Finalmente, tratando da Saúde Coletiva, os autores identificam os seguintes cenários: otimista possível, pessimista plausível e inercial provável.

O primeiro corresponderia ao cenário de desenvolvimento econômico e social sustentado com redução da pobreza e das iniquidades. Seria possível, então, se avançar no sentido do "SUS democrático" como definido pela Constituição federal. Tratar-se-ia de um contexto promissor para a Saúde Coletiva, favorável à multiplicação de seus centros de produção e difusão de conhecimentos, inovações e tecnologias, à ampliação de seus cursos de graduação e pós-graduação e da educação permanente com a formação de sujeitos qualificados para atender aos desafios do SUS e da saúde.

O segundo cenário, marcado pela agudização de problemas sociais e de saúde, assim como pela restrição das políticas públicas que limitaria o SUS a serviços de baixa qualidade e ampliaria o mercado dos planos privados, representaria, para a Saúde Coletiva, um contexto de dificuldades de manutenção de seus centros de excelência e também de criação de novos centros de pesquisa, ensino e cooperação técnica. No limite, significaria a involução do campo da Saúde Coletiva para a condição de espaço subordinado ao campo biomédico como a saúde pública tradicional.

O cenário inercial provável se caracterizaria pelo crescimento econômico moderado com uma ligeira evolução positiva do perfil epidemiológico, sem redução das desigualdades. O SUS continuaria oscilando entre avanços e recuos na dependência da maior ou menor restrição de financiamento e da maior ou menor regulação do setor privado. Neste cenário, a Saúde Coletiva continuaria a viver o paradoxo de avançar na sua consolidação como campo

acadêmico, enquanto vê o SUS distante dos princípios da universalidade, igualdade e integralidade.

Lembrando que tendência não é destino, os autores concluem que a trajetória a ser efetivamente traçada pela Saúde Coletiva dependerá das ações sobre estruturas, instituições e políticas dos distintos sujeitos individuais e coletivos em busca da realização dos seus projetos ético-políticos.

Nesse sentido, as proposições deste Plano Diretor, apresentadas a seguir, levam em consideração os cenários e as tendências, mas não se prendem a eles. Buscam, antes de tudo, contribuir para a realização do projeto ético-político construído pelo ISC/UFBA como sujeito coletivo.

4. OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

4.1 PERFIL ACADÊMICO

Objetivo A1: preservar e aperfeiçoar a qualidade acadêmica do ensino, da pesquisa e da cooperação técnica/extensão do ISC

Estratégias de ação A1:

1. Garantir o espaço institucional para planejamento, monitoramento, avaliação e aperfeiçoamento das atividades de ensino, incluindo a discussão sobre oferta de vagas, turnos do curso de graduação,

relevância das atividades administrativas e de representação para a qualidade do ensino.

2. Apoiar o NAPP para que sua atuação inclua a oferta de atividades educativas para docentes (métodos de ensino-aprendizagem, métodos de avaliação, etc.) e estudantes (escrita acadêmica, métodos de estudo, etc.) e acompanhamento das atividades noturnas da graduação.

3. Investir em estudos e reflexões sobre a docência e seus aspectos didáticos, avaliando as práticas pedagógicas e discutindo novas abordagens como a aprendizagem por pares e outras metodologias ativas.

4. Compartilhar os planos de ensino com o núcleo pedagógico e também entre as áreas, para evitar possíveis superposições de conteúdos e garantir maior coesão dos conteúdos ofertados pelo corpo docente, em especial nos componentes curriculares ofertados para cursos de graduação externos ao ISC.

5. Aprofundar de modo transversal as discussões sobre classe social, gênero, sexualidade, racismo, geração e de outros marcadores sociais e de saúde nos programas dos componentes curriculares e nas atividades de ensino, pesquisa e extensão/cooperação técnica, bem como avançar nas discussões sobre as epistemologias descoloniais.

6. Construir e implementar um plano de enfrentamento ao racismo, machismo, lgbtqiapn+fobia, capacitismo e outras violência

estruturais, prevendo medidas assertivas na ocorrência de casos de violência, de forma assegurar acolhimento e proteção às pessoas expostas em qualquer espaço de atuação do ISC.

7. Ampliar a participação da comunidade do ISC nas decisões, incorporar reflexões e práticas acerca da descolonização e combate sistemático ao racismo institucional e às desigualdades de gênero, além do fortalecimento institucional de ações antirracistas, a exemplo do Coletivo de Estudantes Negras e Negros do ISC (Quilombo das Iyás).

8. Promover atividades de formação política para toda a comunidade do ISC – docentes, discentes e técnico-administrativos –, incluindo-as no planejamento anual da instituição.

9. Favorecer a interlocução da graduação e pós-graduação *stricto sensu* e *lato sensu* em Saúde Coletiva com outros cursos da UFBA, estimulando discentes a cursar disciplinas em outras unidades.

10. Buscar a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão/cooperação, através da maior articulação entre os Programas Integrados, áreas de concentração e colegiados, reforçando experiências como o Observatório de Análise Política em Saúde, entre outras.

11. Apoiar o fortalecimento da representação estudantil na graduação e na pós-graduação bem como as estratégias de permanência estudantil no ISC.

12. Fortalecer as redes de apoio e solidariedade a todos os estudantes

com especial atenção aos migrantes e àqueles em maior situação de vulnerabilidade social, incluindo estratégias de tutoria e ações para apoiar a superação de deficiências de formação anterior.

13. Oferecer programas de mentoria de carreira para orientar os alunos na transição da vida estudantil para a profissional, com base em uma abordagem interdisciplinar que reflita a complexidade dos desafios na saúde coletiva.

14. Consolidar os Programas de Residência, mediante incursões junto às instâncias financiadoras de modo a assegurar mecanismos permanentes de financiamento, a exemplo do PET Saúde.

15. 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 a ampliação de vagas para outras categorias profissionais.

16. Fortalecer a coordenação pedagógica, a estrutura administrativa e supervisão dos campos de estágio dos programas de residências do ISC, envolvendo gestores da saúde e preceptores.
17. Ampliar a diversidade de ambientes institucionais como possíveis espaços de práticas (ex. laboratório de informática, os programas integrados, serviços do SUS, etc).

18. Aperfeiçoar a integração entre a pós-graduação *stricto sensu*, a pós-graduação *lato sensu*, com especial destaque para as Residências, e o curso de graduação em Saúde Coletiva, de modo a aprimorar a formação política e acadêmica de sanitaristas.

19. Estimular a incorporação de inovações pedagógicas no ensino da graduação e da pós-graduação *stricto* e *lato sensu*, reforçando o desenvolvimento de metodologias participativas, da capacidade de auto-aprendizado e resolução de problemas.

20. Revisar as linhas de pesquisa do PPGSC em articulação com os Programas Integrados, de modo que elas fiquem menos numerosas e menos difusas.

21. Promover a reflexão sobre o papel do educador, do supervisor/preceptor, elaborando um programa de qualificação docente que dialogue com outros campos de conhecimentos/saberes em parcerias com outras unidades acadêmicas da UFBA.

22. Promover a articulação com os movimentos sociais, considerando três planos: geral/institucional (realizado através do conselho consultivo); local/territorial (nos espaços de práticas da graduação e pós-graduação) e dos sujeitos (formação/capacitação com vistas a sensibilização e politização).

23. Fortalecer as atividades de extensão/cooperação técnica, organizando em conjunto com movimentos sociais/comunitários debates para definir temas e projetos prioritários e dando visibilidade às atividades de extensão.

24. Discutir e implementar no ISC a curricularização da extensão.

25. Incorporar aos projetos pedagógicos dos cursos de graduação e pós-graduação *stricto* e *lato sensu* atividade que capacite os

estudantes a articular das ações com os movimentos sociais, incluindo as comunidades no entorno da Universidade.

26. Assegurar compromisso dos Programas Integrados e Projetos Especiais com o ensino da graduação e pós-graduação *stricto sensu* e *lato sensu* em Saúde Coletiva, a ser formalizado na oferta de campos de estágio, assim como de componentes curriculares, de bolsas, de acesso a banco de dados para a elaboração de TCC, TCRs, dissertações e teses.

27. Aperfeiçoar os currículos da pós-graduação *stricto sensu* e *lato sensu* e da graduação em Saúde Coletiva, com a incorporação de trilhas formativas, metodologias participativas de ensino-aprendizagem, métodos avançados de análise de dados qualitativos e quantitativos, além da reflexão sobre as dimensões pedagógicas da formação em saúde.

28. Implementar as atividades de avaliação dos cursos de graduação e pós-graduação *stricto senso e lato sensu* em Saúde Coletiva, contemplando infra-estrutura, organização e gestão do processo de ensino-aprendizagem, nas perspectivas discente, docente e do colegiado, com mecanismos e indicadores de monitoramento regulares e periódicos.

29. Repensar/discutir as lógicas, a quantidade e as finalidades das atividades avaliativas, buscando evitar lógicas punitivas, favorecer o caráter formativo das avaliações e garantir o diálogo com os discentes.

30. Coibir a prática do plágio, por meio de treinamentos, programas de conscientização, uso de tecnologias para detecção de plágio, dentre outros.

31. Fortalecer o curso de graduação em Saúde Coletiva, buscando reduzir a evasão escolar por meio da consideração das iniquidades sociais no planejamento acadêmico, da ampliação de oportunidades de participação de graduandos nos projetos de ISC, da redução do tempo médio de formação e da multiplicação do número de componentes curriculares ofertados.

32. Rever a oferta dos componentes curriculares para a graduação, priorizando a distribuição dos componentes curriculares da GSC para os professores do próprio instituto.

33. Fortalecer o programa de tirocínio, com maior autonomia dos estudantes e o devido suporte/orientação dos supervisores e assegurar a oferta relativa ao conteúde de metodologia científica, além do conteúdo dado em TCC, no curso de graduação em Saúde Coletiva.

34. Operacionalizar os componentes de Práticas Integradas em Saúde como atividade extensionista, desenvolvendo um projeto estruturado.

35. Apoiar a participação de representantes do ISC nos colegiados de outras graduações para planejamento e avaliação acadêmicos.

36. Fortalecer junto aos colegiados de cursos da saúde e afins, incluindo

o BI em Saúde, a participação e/ou colaboração do ISC no ensino de epidemiologia, políticas de saúde e ciências sociais em saúde.

Objetivo A2: fortalecer o ISC como centro colaborador do SUS e como parceiro de organizações que atuam em prol dos direitos humanos e do direito universal à saúde nos âmbitos local, nacional e internacional.

Estratégias de ação A2:

1. Manter o compromisso com a justiça social, assegurando a aproximação às necessidades de saúde da população da vida acadêmica no que diz respeito ao ensino, à extensão/cooperação técnica e à pesquisa.

2. Fortalecer a cooperação com outras unidades da UFBA e de outras instituições de ensino e pesquisa do Brasil e, em especial, da Bahia e do Nordeste.

3. Ampliar e fortalecer as parcerias com entidades e instituições públicas de outros setores sociais comprometidas com a Reforma Sanitária Brasileira e a defesa do SUS, a atuação no processo de determinação social da saúde e na defesa dos direitos humanos.

4. Acentuar o papel político da instituição na defesa do SUS, incentivando a continuidade da participação de docentes, discentes, técnicos e pesquisadores em entidades representativas da Saúde Coletiva como Abrasco, Cebes e Frente pela Vida, além de instâncias sindicais e estudantis, movimentos sociais democráticos e populares, nos planos internacional (ex: WFPHA, Alames e Clacso),

nacional (ex: MRSB, MST, MNPR, MTSB), regional (ex:Apub) e local.

5. Ampliar e consolidar práticas científicas e de cooperação técnica para a apoiar a estruturação de redes de cuidado coordenadas pela Atenção Primária à Saúde, considerando o perfil epidemiológico e sócio-demográfico da população brasileira.

6. Promover a articulação contínua com os movimentos sociais, considerando três planos: geral/institucional (realizado através do conselho consultivo); local/territorial (nos espaços de práticas da graduação e pós-graduação) e dos sujeitos (formação/capacitação com vistas a sensibilização e politização).

7. Fomentar a interiorização da pesquisa em Saúde Coletiva, ampliando o campo aos municípios do interior do estado.

8. Fortalecer e ampliar as articulações com o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais da saúde para criação ou expansão de centros colaboradores do SUS, assim como as articulações com os ministérios e as secretarias do Meio Ambiente e Mudança do Clima, da Educação, do Trabalho e Emprego, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos.

9. Apoiar o fortalecimento do controle social do SUS.

10. Desenvolver gestões junto ao Ministério da Saúde, SESAB, SMS, Congresso Nacional, Assembleia Legislativa, Câmara de Vereadores para consolidar a carreira do sanitarista, com a criação de postos de trabalho e a realização de concursos públicos.

11. Monitorar e colaborar com a implementação da regulamentação da profissão de sanitarista.

Objetivo A3: fortalecer as ações de internacionalização do ISC no sentido de mantê-lo próximo à fronteira do conhecimento na sua área

Estratégias de ação A3:

1. Adotar o princípio da reciprocidade nos entendimentos, parcerias e convênios com instituições acadêmicas estrangeiras.

2. Intensificar as atividades de pesquisas no âmbito dos convênios de cooperação internacional existentes e desenvolver projetos multicêntricos e em redes internacionais de pesquisa.

3. Ampliar intercâmbios acadêmicos de cooperação entre o ISC, as universidades e organismos internacionais, em especial da América Latina, África e outros países do Sul Global, estimulando ainda a leitura de obras de autores africanos e latinoamericanos e asiáticos.

4. Estabelecer parcerias para intercâmbio de experiências de organização de sistemas públicos de saúde, pautados na universalidade, integralidade e igualdade, identificando limites, possibilidades, avanços e perspectivas.

5. Estabelecer intercâmbios nacionais e internacionais nas esferas do ensino e da pesquisa, de modo a viabilizar trocas de experiências em estruturas de ensino, propostas curriculares, tecnologias e metodologias de ensino, assim como no desenvolvimento de projetos de investigação.

6. 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.

7. Intensificar o programa de professores visitantes migrantes no ISC.

8. Ampliar os mecanismos que oportunizem o acesso às vagas na pós-graduação aos candidatos migrantes, especialmente de países latino-americanos e africanos.

9. Estimular o uso de licenças capacitação e a realização de estágios de pós-doutorado pelo corpo docente no exterior e em outras instituições brasileiras.

10. Incentivar a formação nos idiomas inglês, francês, espanhol e mandarim da comunidade acadêmica isquiana (alunos de graduação, pós-graduação, corpo docente e técnico administrativo), divulgando o Programa de Proficiência em Língua Estrangeira para Estudantes e Servidores da UFBA (PROFICI) e outras iniciativas.

11. Incrementar as publicações internacionais e nacionais do corpo docente e discente nas áreas de Ciências Sociais, Política, Planejamento, Gestão e Avaliação de Saúde e Epidemiologia, discutindo o acesso aberto e o assédio de editoras.

12. Oportunizar a participação do conjunto de docentes e discentes em eventos científicos nacionais e internacionais considerados relevantes.

13. Incentivar o encaminhamento da produção docente e discente para revistas latino e ibero-americanas.

14. Desenvolver capacitações voltadas para a captação de recursos e a publicação de artigos em revistas internacionais, envolvendo pesquisadores mais e menos experientes, assim como a construção interdisciplinar.

15. Intensificar a oferta de pós-doutorado no ISC.

16. Estabelecer parcerias para a oferta de cursos com dupla titulação na UFBA e em uma instituição estrangeira.

Objetivo A4: preservar o ISC o caráter multi/inter/transdisciplinar das atividades acadêmicas do ISC

Estratégias de ação A4:

1. Articular a especificidade das sub-áreas de Epidemiologia, Política, Planejamento e Gestão da Saúde e Ciências Sociais em Saúde com uma formação geral do campo da Saúde Coletiva.

2. Criar novos espaços e aperfeiçoar as estratégias de trocas interdisciplinares no ensino, na pesquisa e na extensão/cooperação técnica entre os pesquisadores das três áreas de concentração da Saúde Coletiva e de outras áreas.

3. Apoiar iniciativas de interlocução entre as áreas de concentração e acompanhar os Programas Integrados de modo a incentivar a interdisciplinaridade.

4. Fomentar articulação entre pesquisadores, desenvolvendo processos de solidariedade para a formação docente e discente, inserção em pesquisas, identificação de possibilidades de co-orientação e contribuições distintas em grupos de pesquisa/ projetos.

5. Fortalecer o desenvolvimento de projetos/linhas de pesquisa que envolvam as três áreas de concentração e integrem diferentes abordagens teórico-metodológicas, envolvendo docentes e estudantes de diferentes programas.

6. Realizar reflexões epistemológicas, teóricas e metodológicas, assim como sobre experiências práticas sobre o enfoque interdisciplinar na produção de conhecimentos, em particular no espaço do Conselho Técnico-Científico.

7. Ampliar a diversidade epistemológica dentro dos programas e práticas de ensino, aumentando a pluralidade de referências e saberes.

8. Investir institucionalmente na discussão sobre diferentes modelos de ensino e estruturas curriculares coerentes com práticas interdisciplinares de formação em saúde coletiva, utilizando, entre outros espaços, as sessões de Saúde Coletiva em Debate.

9. Pensar a multi/inter/trransdisciplinaridade em todas as atividades, incluindo projetos de pesquisa ou cooperação técnica e oferta de disciplinas.

Objetivo A5: adotar uma perspectiva crítico no desenvolvimento e no uso de tecnologias digitais.

Estratégias de ação A5:

1. Aprofundar a discussão sobre a concepção da metapresencialidade, ampliando as modalidades de participação nas atividades acadêmicas de pesquisa, ensino e cooperação técnica.

2. Discutir o uso das diversas tecnologias digitais, ponderando suas possibilidades, limites e desafios, a partir de uma análise crítica dos aspectos conceituais e metodológicos do campo da saúde digital.

3. Garantir as condições estruturais, o acesso e as competências básicas de docentes, técnicos e estudantes como requisito para a incorporação de tecnologias digitais, incluindo a inteligência artificial, nas atividades de ensino.

4. Adotar uma abordagem criteriosa quanto à incorporação de tecnologias digitais na prática clínica e na gestão da saúde, analisar de forma cuidadosa e vigilante as tecnologias digitais, em especial, a "inteligência artificial".

5. Garantir que as decisões sobre as estratégias e uso de tecnologias digitais sejam feitas em espaços participativos e democráticos, incluindo todos os segmentos da comunidade ISC, com ampla discussão.

6. Discutir segurança digital, desafio da conectividade e a necessidade de políticas públicas que assegurem o acesso e a equidade.

7. Expandir a utilização de tecnologias digitais nas atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica que favoreçam a interação dialógica entre docentes, pesquisadores, técnicos, estudantes e membros de instituições parceiras.

8. Ampliar a oferta de cursos metapresenciais para comunidade intra e extra UFBA.

9. Promover capacitação docente para desenvolver atividades de caráter metapresencial (planejamento, elaboração de material didático, avaliação e execução), com participação discente da graduação e pós-graduação na condição de monitores e tirocinantes.
10. Promover capacitações da equipe técnica do ISC com vistas às atividades de produção multimídia com foco nas atividades metapresencias.

11. Disponibilizar, ao menos, uma sala virtual metapresencial.

4.2 GESTÃO E SUSTENTABILIDADE DO ISC

Objetivo B1: aprimorar práticas de gestão transparentes, participativas e democráticas, envolvendo a comunidade interna do ISC e seus parceiros externos

Estratégias de ação B1:

1. Implantar o Conselho Consultivo do ISC, composto pela direção do Instituto e por representantes de movimentos sociais, organizações da sociedade civil, instituições gestoras do SUS e parlamentares com a missão de contribuir com o planejamento e a avaliação das atividades acadêmicas.

2. Propor e experimentar inovações de formas organizativas no ISC, visando ampliar a participação da comunidade isquiana na proposição, no debate e nos processos de tomada de decisão, envolvendo questões institucionais e acadêmicas de interesse comum.

3. Respeitar as diferenças entre as pessoas e considerar a interseccionalidade em relação à análise, proposição e organização da vida institucional, com especial atenção para as pesquisadoras que são mães.

4. Fomentar e fortalecer as estratégias para a garantia de equidade de gênero e geração na produção científica.

5. Promover a solidariedade e o compartilhamento de responsabilidade como elementos-chave para a realização do projeto ético-político do ISC.

6. Reavaliar periodicamente e selecionar estrategicamente as frentes de atuação que são mais centrais para o ISC para que sejam priorizadas e fortalecidas.

7. Pautar assuntos estudantis nos espaços de discussão do ISC como os Seminários de Pesquisa/Saúde Coletiva em Debate, apoiando a participação e estimulando o protagonismo dos discentes.,

8. Aprimorar a transparência das ações e decisões institucionais, facilitando o acesso, inclusive eletrônico, às atas de reuniões e às deliberações das instâncias de coordenação e direção.

9. Refletir e deliberar sobre a política de pós-graduação sensu lato, com as seguintes atribuições: discutir e pactuar os propósitos e finalidade do lato senso no ISC, explicitando princípios, diretrizes, atividades e resultados esperados, com base na trajetória e experiência acumulada dos programas existentes.

10. Criar um grupo de trabalho para apoiar o Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial, possibilitando a constituição formal do setor, a composição de equipe multidisciplinar, a elaboração de regimento interno e sua inclusão na estrutura organizacional do ISC.

Objetivo B2: assegurar a sustentabilidade administrativa e financeira do ISC

Estratégias de ação B2:

1. Aumentar a captação de recursos junto a organismos nacionais e internacionais de fomento à pesquisa, inclusive com a promoção de espaços de capacitação para submissão em editais, e fortalecer o núcleo de projetos do ISC a fim de garantir sua sustentabilidade financeira e operacional.

2. Elaborar projetos de sustentabilidade dos Programas Integrados e dos projetos estruturantes como o Gerar, o Elsa, o Observatório de Políticas e o Repositório de Dados Sebastião Loureiro

3. Ampliar e diversificar as fontes de financiamento do ISC.

4. Estabelecer e pactuar contrapartidas dos projetos de pesquisas e de cooperação técnica para apoiar as atividades gerais do ISC.

Objetivo B3: implementar a política de comunicação do ISC, reforçando a visibilidade do seu projeto ético político, sua história, seus valores e compromissos

Estratégias de ação B3:

1. Fortalecer o núcleo de comunicação e informação no ISC composto pelos profissionais de comunicação que já atuam na instituição (cinegrafista, editor de imagem, jornalista e webdesigner), contratar novos profissionais (ex: fotógrafo) e definir um docente para coordenar o conjunto de ações de comunicação.

2. Discutir e avaliar a pertinência e a viabilidade de criar um Programa Integrado em Comunicação e Engajamento Público da Ciência.

3. Atualizar os sítios eletrônicos do ISC, do OAPS e da Net-Escola, incluindo apresentação trilíngue, modernização do layout e da arquitetura, integração com redes sociais, versão móbile e sistemas de busca.
4. Criar a intranet como outra forma de comunicação interna.

5. Produzir um manual de identidade visual do ISC (modelos de doc, template, wallpaper, ppt) como também desenvolver todas as marcas de programas integrados que ainda não possuem uma identidade visual.

6. Manter o ISCuta, como 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

7. Aprimorar a interatividade durante os eventos exibidos pela internet.

8. Intensificar a divulgação das atividades do ISC como centro colaborador do SUS e parceiro de organizações que promovem os direitos humanos, incluindo o direito à saúde.

4.3 DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL E INFRAESTRUTURA

Objetivo C1: aperfeiçoar a política de pessoal para o ISC em consonância com a política de desenvolvimento de pessoas da UFBA

Estratégias de ação C1:

1. Discutir, nas instâncias coletivas, as diretrizes da política de pessoal do ISC que incluam os docentes, os pesquisadores, os servidores técnico-administrativos e o pessoal de apoio.

2. Contemplar na política de pessoal a qualificação, a capacitação e a educação permanente em horário resguardado pela instituição.

3. Contribuir com a UFBA no aprimoramento de sua política institucional de valorização de servidores docentes e técnico-administrativos por mérito e com o estímulo à progressão por meio das capacitações.

4. 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 nos componentes curriculares (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.

5. Discutir a questão da sobrecarga de trabalho dos docentes, em especial das docentes mães com filhos pequenos ou que requerem maior cuidado, buscando-se, inclusive, contribuir para a manutenção da qualidade do trabalho e a preservação da saúde mental.

6. Prover apoio técnico-administrativo para todos os Programas Integrados.

Objetivo C2: intensificar as ações de promoção da saúde das trabalhadoras e trabalhadores do ISC

Estratégias de ação C2:

1. 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.

2. Desenvolver ações de promoção da saúde, dirigidas à comunidade isquiana, 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.

3. Fortalecer as estratégias de cuidado à saúde mental de técnicos, docentes e estudantes com a manutenção de rotinas de trabalho e estudos que atendam às necessidades da instituição sem comprometer a saúde das pessoas.

4. Aperfeiçoar as estratégias de acolhimento, ampliação das redes de apoio ao bem-estar e acompanhamento psicossocial para docentes, técnicos e discentes do ISC.

5. Ampliar espaços de convivência que favoreçam a interlocução e o diálogo entre os integrantes do ISC.

6. Reforçar a segurança no ISC e em seu entorno, avaliando, inclusive,

a possibilidade de transferências das aulas noturnas para o Pavilhão de Aulas do Canela.

Objetivo C3: assegurar condições adequadas de infraestrutura física para o desenvolvimento das atividades acadêmicas e administrativas do ISC, respeitando as normas e orientações de uso sustentável dos recursos físicos.

Estratégias de ação C3:

1. Atualizar o projeto de ampliação do prédio do ISC, avaliando diferentes alternativas.

2. Estabelecer articulações com serviços que recuperem ou realizem o descarte responsável dos equipamentos fora de uso.

3. Adotar práticas conscientes de consumo de água, eletricidade, plástico e produção de lixo em alinhamento com uma perspectiva de saúde ambiental e sustentabilidade ecológica.

4. Aperfeiçoar as ações voltadas à acessibilidade às instalações de ISC.

5. Melhorar o espaço físico com a criação de salas de aula, ampliação da copa, criação de uma sala de convivência, de um almoxarifado, redistribuição de setores e de pessoal).

6. Assegurar a manutenção e a renovação periódica dos equipamentos do Instituto, incluindo o laboratório de informática e o Núcleo de Tecnologias da Aprendizagem e Conhecimento em Saúde (Nutacs).

7. Aprimorar a infraestrutura tecnológica em equipamentos e conectividade de modo a favorecer a interação entre os participantes das atividades, incluindo a instalação de uma sala virtual metapresencial.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após um processo bastante participativo de debates, realizado ao longo de 2023 e envolvendo tanto a comunidade interna quanto instituições e movimentos sociais externos, o Instituto de Saúde Coletiva da UFBA dispõe de um Plano Diretor 2024-2028 em que explicita seu projeto ético-político, prospecta cenários futuros e define objetivos e estratégias.

Reafirmando a busca da excelência acadêmica e o compromisso com a justiça social como valores fundamentais da atuação do ISC/UFBA, o Plano Diretor expressa a vontade de sua comunidade de contribuir para o enfrentamento da crise climática em suas causas imediatas e estruturais e de apoiar a promoção da cultura da paz e implementação de políticas de segurança baseadas no respeito aos direitos humanos e de caráter antirracista.

Expressa ainda a defesa da democracia, coo o combate às desigualdades sociais e a todas as discriminações: o racismo, o machismo, a lgbtfobia, o capacitismo, a xenofobia, etc. A defesa da democracia inclui, de maneira importante o compromisso com a justiça cognitiva e o reconhecimento da capacidade de todos os sujeitos de produzir conhecimento, inovação e tecnologias relevantes.

O Plano Diretor, ao prospectar o futuro, evidencia os enormes desafios que se colocam frente à luta pela garantia da saúde igual para todos, mas afirma que tendência não é destino e define objetivos e estratégias claros e potentes para avançar na democratização da saúde.

Os objetivos se organizam em três subseções, sendo a primeira relativa ao perfil acadêmico.

Nesta primeira subseção, elencam-se cinco objetivos, a saber: (a) preservar e aperfeiçoar a qualidade acadêmica do ensino, da pesquisa e da cooperação técnica/extensão do ISC; (b) fortalecer o ISC como centro colaborador do SUS e como parceiro de organizações que atuam em prol dos direitos humanos e do direito universal à saúde nos âmbitos local, nacional e internacional; (c) fortalecer as ações de internacionalização do ISC no sentido de mantê-lo próximo à fronteira do conhecimento na sua área; (d) preservar o ISC o caráter multi/inter/transdisciplinar das atividades acadêmicas do ISC; e (e) adotar uma perspectiva crítico no desenvolvimento e no uso de tecnologias digitais.

A segunda subseção, relativa à gestão e sustentabilidade do ISC, elenca três objetivos: (a) aprimorar práticas de gestão transparentes, participativas e democráticas, envolvendo a comunidade interna do ISC e seus parceiros externos; (b) assegurar a sustentabilidade administrativa e financeira do ISC; e (c) implementar a política de comunicação do ISC, reforçando a visibilidade do seu projeto ético político, sua história, seus valores e compromissos.

A terceira e última subseção, relatica ao desenvolvimento de pessoal e infraestrutura, elenca também três objetivos: (a) aperfeiçoar a política de pessoal para o ISC em consonância com a política de desenvolvimento de pessoas da UFBA; (b) intensificar as ações de promoção da saúde das trabalhadoras e trabalhadores do ISC; e (c) assegurar condições adequadas de infraestrutura física para o desenvolvimento das atividades acadêmicas e administrativas do ISC, respeitando as normas e orientações de uso sustentável dos recursos físicos.

Para cada um desses objetivos, são definidas várias estratégias, cujo desenvolvimento, certamente, assegurará o avanço do ISC no sentido da excelência acadêmica e do compromisso com a justiça social.

Como todo plano de caráter estratégico, o Plano Diretor do ISC 2024-2028 não é um documento completo e fechado, mas um instrumento orientador da ação que deverá ser continuamente monitorado, avaliado e ajustado, conforme os resultados da ação e as mudanças fora do espaço de governabilidade da comunidade isquiana.

De todo modo, o processo de sua elaboração já produziu a mobilização de vontades, energias e afetos de uma coletividade que se une em prol do direito universal à saúde.

Mãos à obra!

Instituto de
Saúde Coletiva
Universidade Federal da Bahia

www.isc.ufba.br | (71) 3283-7373 | isc@ufba.br

Rua Basílio da Gama, s/nº Campus Universitário Canela. Salvador/BA - Cep: 40.110-040