

GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA: DESAFIOS INSTITUCIONAIS NA REDUÇÃO DA EVASÃO NO CONTEXTO DA COORDENAÇÃO DE CURSO

Graduation in public health: institutional challenges in reducing dropout in the context of course coordination

Graduación en salud pública: desafíos institucionales en la reducción de la deserción en el contexto de la coordinación de carreras

Flávia Christiane de Azevedo Machado • Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN • Professora adjunta • flavitamachado@yahoo.com.br • <https://orcid.org/0000-0003-1587-2664>

Letícia Abreu de Carvalho • Universidade Federal do Amazonas - UFAM • Professora substituta • leticia.adc@hotmail.com • <https://orcid.org/0000-0003-2977-5435>

Autor correspondente:

Flávia Christiane de Azevedo Machado • flavitamachado@yahoo.com.br

Submetido: 05/11/2024

Aprovado: 22/04/2025

RESUMO

Introdução: Apesar da qualidade do processo formativo, há uma significativa evasão no curso de graduação em Saúde Coletiva de uma Instituição Pública Federal, necessitando de ações estratégicas. **Objetivo:** Descrever o ciclo de pesquisa-ação, na perspectiva de uma pesquisa avaliativa, em uma graduação em Saúde Coletiva de Instituição Pública Federal para reduzir a evasão. **Metodologia:** Pesquisa-ação, 2018 a 2022, conduzida em seis fases: identificação do problema (análises de dados do Sistema Integrado de Gestão Acadêmica- SIGAA, observação participante, conversas com informantes-chave), levantamento de dados (SIGAA, revisão de literatura integrativa, estudos com dados primários), análise das informações, definição e priorização de estratégias via planejamento estratégico situacional e desenvolvimento das ações julgadas viáveis segundo análise de instrumentos normativos da Coordenação de Curso, Colegiado, Núcleo Docente Estruturante (NDE) e Centro Acadêmico. **Resultados:** Os dados captados no SIGAA indicaram uma evasão crescente de 2009-2019. Relatos informais de estudantes subsidiaram inferências sobre os motivos da evasão havendo confirmação dessas impressões com dados primários em pesquisas de iniciação científica. Por sua vez, a revisão integrativa apontou linhas estratégicas para qualificação da graduação. A partir do critério da governabilidade, foram desenvolvidas ações em duas linhas relacionadas à ênfase em componentes curriculares da curricularização da extensão; fortalecimento da comunicação organizacional interna; adesão efetiva à política de Melhoria Contínua dos Cursos de Graduação; gestão participativa; incentivo à socialização, compartilhamento de experiências e divulgação do curso em Mídias Sociais. **Conclusões:** Técnicas de gestão participativa, planejamento estratégico, gestão por competência e incentivo a qualificação e conceitos-ferramenta do marketing em saúde foram essenciais ao desenvolvimento das ações.

Palavras-Chave: Evasão escolar; Graduação; Saúde Coletiva; Estudo de Avaliação.

ABSTRACT

Introduction: Despite the quality of the training process, dropout rates are significant in the undergraduate course in Collective Health at a Federal Public Institution, which requires strategic actions. **Objective:** To describe the action research cycle, from the perspective of evaluative research, in a Public Health undergraduate course at a Federal Public Institution to reduce dropout rates. **Methodology:** Action research, 2018 to 2022, conducted in six phases: identification of the problem (data analysis from the Integrated Academic Management System - SIGAA, participant observation, conversations with key informants), data collection (SIGAA, review of integrative literature, studies with primary data), analysis of information, definition and prioritization of strategies by situational strategic planning and development of actions deemed feasible according to the analysis of the normative instruments of the Course Coordination, Collegiate, Structuring Teaching Nucleus (NDE) and Academic Center. **Results:** Data captured in SIGAA indicated increasing evasion rates from 2009-2019. Informal reports from students supported inferences about the reasons for dropping out, with confirmation of these impressions from primary data in scientific

initiation research projects. In turn, the integrative review suggested strategic lines for graduation qualification. Based on the criterion of governance, actions were developed along two lines related to the emphasis on curricular components of the extension curriculum; strengthening of internal organizational communication; effective adherence to the policy of Continuous Improvement of Undergraduate Courses; participative management; encouraging socialization, sharing of experiences and promoting the course on Social Media. **Conclusions:** Participatory management techniques, strategic planning, management by competence and incentives for qualification and tool-concepts of health marketing were essential to the development of actions.

Keywords: Student dropouts; Undergraduate; Public Health; Evaluation Study.

RESUMEN

Introducción: A pesar de la calidad del proceso de formación, existe una importante deserción en el curso de pregrado en Salud Colectiva en una Institución Pública Federal, requiriendo acciones estratégicas. **Objetivo:**

Describir el ciclo de investigación-acción, desde la perspectiva de la investigación evaluativa, en un curso de pregrado en Salud Pública de una Institución Pública Federal para reducir la deserción escolar. **Metodología:** Investigación acción, 2018 a 2022, realizada en seis fases: identificación del problema (análisis de datos del Sistema Integrado de Gestión Académica - SIGAA, observación participante, conversaciones con informantes clave), recolección de datos (SIGAA, revisión de literatura integradora, estudios con datos primarios), análisis de la información, definición y priorización de estrategias a través de la planificación estratégica situacional y desarrollo de las acciones que se estimen factibles de acuerdo al análisis de los instrumentos normativos de la Coordinación de Curso, Colegiado, Núcleo Estructurador Docente (NDE) y Centro Académico.

Resultados: Los datos capturados en SIGAA indicaron una evasión creciente de 2009-2019. Los informes informales de los estudiantes apoyaron las inferencias sobre las razones de la deserción, con la confirmación de estas impresiones con datos primarios en la investigación de iniciación científica. A su vez, la revisión integradora señaló líneas estratégicas para la calificación de egreso. Con base en el criterio de gobernabilidad, se desarrollaron acciones en dos líneas relacionadas con el énfasis en los componentes curriculares del currículo de extensión; fortalecimiento de la comunicación organizacional interna; apego efectivo a la política de Mejoramiento Continuo de las Carreras; administración participativa; fomentando la socialización, compartiendo experiencias y promocionando el curso en Redes Sociales.

Conclusiones: Las técnicas de gestión participativa, la planificación estratégica, la gestión por competencias y el incentivo a la calificación y los conceptos de herramientas de marketing en salud fueron fundamentales para el desarrollo de las acciones.

Palabras clave: Abandono escolar; Educación de Pregrado; Salud Pública; Estudio de Evaluación.

Introdução

A evasão no Ensino Superior é compreendida como o ingresso e a não conclusão de um curso de graduação por desistência, constituindo-se em um processo de exclusão relacionado às variáveis internas e externas às instituições de ensino superior (IES)¹. Variáveis internas ligadas às IES englobam fatores como a desistência decorrente de desmotivação com o curso relacionados aos métodos didáticos, infraestrutura; enquanto as variáveis externas relacionam-se ao próprio estudante envolvendo desde a frustração com a escolha do curso às dificuldades de ordem financeira².

Considerando esta problemática no contexto de cursos de graduação advindos de políticas de ampliação do acesso ao ensino superior como o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) e do Programa Universidade para Todos (PROUNI), como é o caso dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva³, discutir a evasão no sentido de compreensão dos fatores relacionados torna-se fundamental.

Para tanto, investigações com a realização de pesquisas avaliativas com dados secundários e primários são importantes, bem como levantamentos periódicos a título de uma avaliação para gestão. No caso, a pesquisa avaliativa é desenvolvida pelo método científico e a avaliação para a gestão desenvolve-se por técnicas não sistemáticas de observação, verificação e comprovação características do conhecimento científico⁴.

A perspectiva da pesquisa avaliativa é analisar as informações disponíveis para melhor conhecer a situação que se vai avaliar e orientar a ação embasando-se sob o método científico⁴. Sendo a avaliação um julgamento para auxiliar nesta tomada de decisões, preconiza-se considerar diversos atores (docentes, discentes em formação, discentes egressos, gestores) para ampliar o poder da avaliação ao desvendar distintos aspectos de uma mesma intervenção e de seus efeitos⁵.

Neste sentido, a coordenação do curso de Saúde Coletiva da Instituição de Ensino Superior (IES) que subsidia este estudo, junto ao Centro Acadêmico, ao movimento de estudantes egressos da Saúde Coletiva e a estudantes voluntários têm buscado estratégias para ampliar a inserção dos estudantes do curso nos cenários de

práticas dos serviços de saúde. Isto porque, apesar da importância do bacharel em Saúde Coletiva, persiste a necessidade de consolidar sua inserção no mercado de trabalho, tanto no sistema público de saúde como no sistema privado³.

Em relação a esta inserção, Silva, Pinto e Teixeira (2018)⁶ ao analisarem a construção da identidade profissional relacionada em Saúde Pública/Coletiva no Brasil, indicaram que, na perspectiva de estudantes e egressos, a articulação das universidades, dos professores e estudantes com os serviços de saúde, de forma transversal a todo o processo formativo da graduação, através de atividades como os estágios e práticas vivenciais, seria um elemento facilitador a inserção no mercado.

Todavia, ainda em relação à qualificação da graduação em Saúde Coletiva no Brasil, outros pontos fundamentais, além da inserção nos cenários de práticas ao longo do processo formativo, seriam a divulgação para a sociedade acerca do valor do sanitarista, sua história e possibilidades de atuação, bem como a realização de concursos públicos e criação de carreiras no setor público⁷.

Apesar da qualidade do processo formativo propiciada pela graduação em Saúde Coletiva sob estudo, inferida pela inserção de egressos em residências multiprofissionais, pós-graduação Lato e Stricto senso, ocupando cargos de destaque no sistema municipal de saúde, bem como no sistema estadual de saúde⁷, tem-se observado um aumento progressivo na evasão do curso.

Portanto, este estudo objetiva descrever o ciclo de pesquisa-ação, na perspectiva de uma pesquisa avaliativa, desenvolvida em uma graduação em Saúde Coletiva de Instituição Pública Federal para reduzir a evasão. Por conseguinte, busca compartilhar estratégias implementadas para identificar fatores potencialmente relacionados à alta taxa de evasão, bem como as respectivas ações de intervenção e os resultados alcançados para assim, contribuir com outros cursos de graduação com contextos semelhantes no tocante à evasão.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa-ação⁸, desenvolvida no período de 2018 a 2022, no âmbito da coordenação da Graduação em Saúde Coletiva de uma IES do Nordeste do Brasil.

A pesquisa-ação visa identificar um problema em um contexto social e/ou institucional, investigar e analisar dados relativos ao problema, identificar uma necessidade de mudança, discutir criticamente possíveis soluções e desenvolver uma ação/intervenção. Por conseguinte, é um processo de aliar pesquisa e ação, simultaneamente, característico da pesquisa avaliativa, pautado em dois conceitos; o ato de investigação (uma ação que impulsiona uma indagação) e o ato substantivo (ação que promove uma mudança desejável no contexto estudado). Na investigação-ação, o ato de investigar pressupõe uma obrigação de beneficiar pessoas que não pertencem à comunidade científica⁸.

De modo geral, Koerich et al. (2009)⁸ identificam as fases da pesquisa-ação em oito processos: 1- Identificação do problema dentro do contexto, 2- Levantamento de dados pertinentes, 3- Análise dos dados levantados, 4- Significação dos dados levantados, 5- Identificação das necessidades de mudança, 6- Identificação de possíveis soluções, 7- Intervenção-ação, 8- Transformação.

No estudo vigente, a identificação do problema ocorreu por meio de técnicas características da estimativa rápida⁹. A estimativa rápida é uma técnica que possibilita – em pouco tempo e com baixo custo – conhecer a situação vivenciada em um determinado contexto, identificando e selecionando problemas considerados necessidades declaradas por atores sociais que pretendam transformar esses problemas. No caso, a identificação da problemática se deu por análises de dados coletados no Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGAA) desenvolvidas em 2020, vivência dos autores, em respectivo, enquanto docente em coordenação e vice-coordenação do curso de Saúde Coletiva em estudo e como discente desta graduação, conversas cotidianas com informantes-chave (estudantes da graduação, egressos do curso). Após identificado o problema, o levantamento de dados acerca do mesmo ocorreu por captação de dados no SIGAA, revisão de literatura integrativa, desenvolvimento de estudos com dados primários acerca da evasão, orientação de trabalhos de conclusão de curso e estudos de iniciação científica relacionados à fatores qualificadores da graduação em Saúde Coletiva no Brasil. Mediante a análise das informações, foram definidas estratégias para intervir na evasão do curso, priorização

dessas estratégias através de planejamento estratégico situacional e desenvolvimento das ações no período de exercício da coordenação de curso.

Para a realização desses estudos com dados primários e secundários foram construídos projetos de pesquisa devidamente submetidos a Comitê de Ética em Pesquisa segundo a Resolução 466/2012 por envolverem seres humanos ou acesso a informações de acesso restrito à Instituição de Ensino. Além desta Resolução, os projetos estavam em consonância com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei nº 13.709/2018, que é a legislação brasileira que regula as atividades de tratamento de dados pessoais. Os números de protocolos éticos são parecer 4.523.811 (pesquisa com dados primários) e parecer 4.695.762 (pesquisa com dados secundários).

Frise-se que no processo de planejamento estratégico situacional implementado, sob a perspectiva de avaliar a viabilidade da ação pretendida, foi realizada análise documental de instrumentos normativos para identificar as ações características da Coordenação de Curso, Colegiado do Curso, Núcleo Docente Estruturante (NDE) e Centro Acadêmico por serem esses atores essenciais às ações. Neste sentido, além do Regimento Geral da Instituição de Ensino Superior¹⁰, foi consultada a Política de Melhoria da Qualidade dos Cursos de Graduação da IES normatizada pela Resolução nº 048/2020-CONSEPE, de 08 de setembro de 2020¹¹, no intuito de identificar estratégias indicadas e, em conformidade ao diagnóstico situacional desenvolvido, implementar tais estratégias. Por serem esses documentos de livre acesso, esta fase da pesquisa-ação não suscitou desenvolvimento de projeto para submissão a Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Em meio a diversidade de estratégias utilizadas, tanto na perspectiva da análise do problema, planejamento e execução das ações realizadas, o detalhamento desses processos foi arrolado em subtópicos nesta seção.

Identificação do problema, levantamento e análise de dados relacionados

Os dados captados no sistema integrado de gestão acadêmica revelaram que no período de 2009 a 2019 houve oito turmas de egressos na graduação em Saúde Coletiva da referida IES. Ao realizar uma análise entre o número de ingressantes e concluintes

do curso das turmas de 2009 (turma 1) a 2016 (turma 8), observou-se um aumento significativo da evasão conforme tabela 1 abaixo.

Tabela 1. Relação entre o número de ingressantes e concluintes do curso no período de 2009 a 2016. Natal-RN, 2020.

Turma	nº ingressantes	nº concluintes	(nº concluintes/nº ingressantes) *100
2009	40	23	57,5
2010	50	30	60
2011	50	23	46
2012	50	17	34
2013	50	15	30
2014	50	5	10
2015	50	3	6
2016	50	10	20

Fonte: Sistema Integrado de Gestão Acadêmica, 2020.

Além disto, os dados também revelaram o desnívelamento dos discentes conforme explicitado na tabela 2.

Tabela 2. Número absoluto de discentes ativos no curso de graduação em Saúde Coletiva na IES sob estudo, em setembro de 2021, segundo o ano de entrada. Natal-RN, 2021.

Ano de entrada	Alunos ativos no curso (Setembro 2021)
2012	1
2014	2
2015	11
2016	12
2017	31
2018	34
2019	27
2020	43
2021	56

Fonte: Sistema Integrado de Gestão Acadêmica, 2021.

No caso, o desnívelamento foi considerado como um potencial fator relacionado à evasão em virtude da desmotivação.

Em relação à vivência das autoras, o período de fatos considerados na caracterização do problema a intervir foi de 2015 a 2022. Neste período houve a inserção de uma das autoras como docente efetiva (2015) no curso de Graduação e exercício na função de vice-coordenação (2018-2020) e coordenação do curso (2020-2022).

Na perspectiva docente, a inserção em disciplinas de diferentes períodos da Graduação em Saúde Coletiva, propiciou a constatação da redução significativa na quantidade de discentes por turma. No caso, no primeiro período do curso, havia cerca de 51 estudantes e reduzia-se ao longo do curso, perfazendo 31 estudantes no quinto período do curso. Esta perspectiva foi efetivamente comprovada mediante análise dos dados do SIGAA no exercício gerencial do curso de graduação.

Além disto, a proximidade com os estudantes viabilizada pela perspectiva de uma gestão participativa, intitulada pela coordenação de “Gestão de Portas Abertas”, iniciada em 2018 e continuada em 2022, permitiu estabelecer uma profícua interação dialógica com os discentes, levando a inferências, através dos relatos informais de estudantes, que a evasão nos períodos iniciais se relacionava à não identificação com o curso (por facilidade de acesso ao ensino superior e não por afinidade) e nos períodos mais à frente do curso, às dificuldades de conciliação com o trabalho (trabalhador-estudante) e baixas perspectivas de emprego. Assim, os estudantes foram informantes-chave. Tais impressões foram reiteradas em conversas com egressos do curso e concretizadas de forma empírica e crítica mediante pesquisa com dados primários realizada com indivíduos que evadiram do curso. No caso, este estudo foi um dos submetidos a editais de pesquisa para bolsas de iniciação científica, sendo uma das autoras a então discente contemplada.

Por sua vez, mediante revisão integrativa de literatura desenvolvida para identificar os fatores para qualificação de uma graduação em Saúde Coletiva foram arroladas três linhas estratégicas: 1- Inserção nos cenários de práticas ao longo do processo formativo; 2- Divulgação para a sociedade acerca do valor do sanitarista, sua história e possibilidade de atuação e 3- Realização de concursos públicos e criação de carreiras no setor público⁷.

Dessas três linhas, a partir do critério da governabilidade, foram selecionadas desenvolver ações nas duas primeiras. Por sua vez, a análise da governabilidade foi subsidiada por análise de documentos institucionais^{10,11} de modo a compreender as atribuições de coordenador de curso. Tal análise resultou no compilado identificado no Quadro 1.

Quadro 1. Atribuições de um coordenador do Curso de Graduação no contexto da Instituição Federal de Ensino Superior sob estudo segundo tipo de atividade e identificação do instrumento normativo. Natal-RN, 2022.

Atividades relacionadas às questões didático-pedagógicas	
Atribuições	Normativa
<ul style="list-style-type: none"> • Promover a supervisão e a avaliação didática do Curso; • Apreciar, de acordo com as diretrizes e objetivos gerais e específicos do Curso, os processos de adaptação e aproveitamento de estudos; • Acompanhar, no âmbito do Curso, o cumprimento do regime escolar; • Exercer a orientação acadêmica, solicitando aos Departamentos, quando julgar necessário, a designação de professores orientadores para os alunos do Curso. 	Regimento Geral da IES
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar o PATCG (Plano de Ação Trienal dos Cursos de Graduação) juntamente com o NDE, devendo contemplar a análise dos relatórios das avaliações do curso (Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes-ENADE, avaliações externas do MEC ou autoavaliação), além dos aspectos relevantes para a qualidade da formação dos estudantes; • Fortalecer a Orientação Acadêmica como atividade sistêmica e continuada, conforme Regulamento dos Cursos de Graduação da IES; • Submeter os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) para atualização permanente. 	Portaria-Programa de Melhoria da Qualidade da Graduação
<ul style="list-style-type: none"> • Participar do Seminário de Melhoria da Qualidade dos cursos de Graduação juntamente aos Diretores de Centros e das Unidades Acadêmicas Especializadas, Chefes de Departamentos e demais Coordenadores de Curso. 	Portaria-Programa de Melhoria da Qualidade da Graduação
Atividades relacionadas à Gestão Administrativa	
Atribuições	Normativa
<ul style="list-style-type: none"> • Manter atualizados os dados cadastrais dos alunos vinculados ao Curso, encaminhando essas informações ao Departamento de Administração Escolar (DAE) da Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD); 	Regimento Geral da IES

<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar ao Diretor do Centro e aos órgãos interessados, ao final de cada período letivo e após aprovação do Colegiado de Curso, o relatório das atividades desenvolvidas; • Estabelecer harmoniosa articulação entre o Diretor do Centro e os Chefes de Departamento, no sentido de garantir melhor qualidade de ensino no Curso sob sua responsabilidade; 	
<ul style="list-style-type: none"> • Formalizar os processos do PATCG conforme Instrumento de Elaboração do PATCG disponibilizado pela PROGRAD contendo, no mínimo, diagnóstico situacional, estratégias para melhoria da qualidade do curso, cronograma de ações definindo metas e responsáveis, além da forma de acompanhamento e avaliação; • Encaminhar o PATCG à Comissão de Graduação, após aprovação do Conselho do Centro ou da Unidade Acadêmica Especializada, para fins de registro e acompanhamento; • Encaminhar relatório anual à Comissão de Graduação, após aprovação pelo Colegiado do Curso conforme calendário estabelecido pela PROGRAD. 	Portaria- Programa de Melhoria da Qualidade da Graduação
<ul style="list-style-type: none"> • Convocar e presidir as reuniões do colegiado; • Representar o colegiado junto aos órgãos da Universidade; • Cumprir e fazer cumprir as determinações do Colegiado de Curso; • Submeter, ao Colegiado de Curso, na época própria, o plano das atividades a serem desenvolvidas em cada período letivo, incluindo a lista e o plano de ensino das disciplinas; • Designar relator ou comissão para o estudo de matéria a ser decidida pelo Colegiado. 	Regimento Geral da IES
<ul style="list-style-type: none"> • Submeter, após parecer técnico da Comissão de Graduação, o PATCG à aprovação do Colegiado do Curso e do Conselho do Centro (CONSEC) ou da Unidade Acadêmica Especializada. 	Portaria- Programa de Melhoria da Qualidade da Graduação

Fonte: Autores (2022).

Definição e priorização de estratégias

Portanto, mediante a análise das atribuições da coordenação e a seleção das linhas estratégicas, foram definidas ações e objetivos pretendidos identificados no quadro 2.

Quadro 2. Linhas estratégicas, ações e objetivos pretendidos mediante o processo de levantamento de dados sobre a evasão no curso de graduação em Saúde Coletiva. Natal-RN, 2022.

Inserção nos cenários de práticas ao longo do processo formativo	
Ação	Objetivos pretendidos com a ação
- Revisão do projeto pedagógico do Curso.	<ul style="list-style-type: none"> - Propor componentes obrigatórios de caráter extensionista e de educação interprofissional; - Alterar o curso para matutino e noturno; - Atualizar normativas do estágio; - Inserir marketing em saúde, gestão de projetos e inovação em saúde.
Divulgação para a sociedade acerca do valor do sanitarista, sua história e possibilidade de atuação	
Ação	Objetivos pretendidos
<ul style="list-style-type: none"> - Atualização da página do curso na internet. - Contratação de bolsista para mobilizar mídia social. - Veiculação de informações aos estudantes e docentes via e-mail do SIGAA e mídia social. - Desenvolvimento de recursos educacionais sobre a graduação e a IES. 	<ul style="list-style-type: none"> - Viabilizar informações sobre ensino, pesquisa e extensão, programas de apoio ao estudante em canais de comunicação de fácil acesso na perspectiva da omnicanalidade e transparência.

Fonte: Autores (2023).

Desenvolvimento das ações

As ações, na perspectiva de contemplação das linhas estratégicas, foram subdivididas em duas categorias, atividades administrativas e didático-pedagógicas, de modo a facilitar a identificação dos atores sociais diretamente envolvidos. Por sua vez, dentro dessas categorias foram definidas subcategorias (ênfase na curricularização da extensão; fortalecimento da comunicação organizacional interna; adesão efetiva à Política de Melhoria da Qualidade dos Cursos de Graduação; gestão participativa; incentivo à socialização e compartilhamento de experiências e divulgação da graduação em mídias sociais).

O quadro 3 apresenta as ações, resultados alcançados frente a mudança pretendida na situação-problema, objetivo precípua da pesquisa-ação, assim como os pontos fortes, frágeis e estratégias de melhoria.

Quadro 3. Estratégias desenvolvidas pela coordenação de curso no sentido da qualificação e consequente redução da evasão com identificação dos resultados alcançados, pontos fortes, pontos frágeis e estratégias de melhoria. Natal-RN, 2022.

Categoria: Atividades didático-pedagógicas		
Subcategoria: curricularização da extensão		
Estratégia	Objetivo	Resultados
Práticas em Saúde Coletiva	Viabilizar a inserção dos estudantes nos cenários de práticas ao longo de todo o curso	Ementas para as Práticas em Saúde Coletiva I a VII (projeto pedagógico vigente de 2018) Mostra de Práticas em Saúde Coletiva Proposição de Projeto Pedagógico com a inserção de componentes de integração ensino-serviço-comunidade interdisciplinar como obrigatórios. Proposição de Projeto Pedagógico com aumento da Carga Horária das Práticas em Saúde Coletiva (30 h para 60 h)
Reuniões com Pró-Reitoria do estágio	Compreender as características do Estágio Obrigatório Supervisionado e do Estágio Não obrigatório. Compreender as funcionalidades da central do estágio no SIGAA. Normalizar o Estágio Não Obrigatório do Curso. Potencializar a “vitrine” do curso e aumentar empregabilidade.	Atualização da Resolução do Estágio e dos dados da Central do Estágio. Identificação das funções dos sanitaristas, tutores, supervisores de campo, coordenação de curso, coordenador do estágio.
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)	Viabilizar estudos de pesquisa-ação e relato de experiência resultantes de projetos de	Atualização da Resolução de TCC.

	extensão e estágios como formatos válidos de TCC.	
Pontos fortes	Participação de estudantes na discussão sobre o projeto pedagógico vigente em 2018, diálogo com os egressos para compreender como ampliar a empregabilidade, cooperação de egressos e membros das Secretárias de Saúde para comunicar oportunidade de estágios.	
Pontos frágeis	Reduzida participação dos docentes não integrantes do Colegiado e Núcleo docente estruturante. Ausência de um Centro Acadêmico.	
Estratégias de melhoria	Diversificação periódica dos membros (colegiado do curso, NDE, coordenação, chefia de Departamento) para co-responsabilização dos processos institucionais.	
Subcategoria: gestão participativa		
Avaliação semestral do curso acolhimento integrativo	Identificar pontos positivos, de fragilidade e sugestões de melhorias nos componentes curriculares do semestre anterior.	Diagnóstico situacional pela técnica da estimativa rápida segundo informantes-chave (estudantes).
Avaliação do curso na Semana de Avaliação e Planejamento.	Identificar pontos positivos, de fragilidade e sugestões de melhorias nos componentes curriculares do semestre anterior.	Diagnóstico situacional pela técnica da estimativa rápida segundo informantes-chave (docentes e sanitaristas inseridos na graduação enquanto servidores técnico-administrativos).
Pontos fortes	Ações em conformidade à demanda sob uma gestão participativa e estratégica.	
Pontos frágeis	Reduzida participação dos docentes não integrantes do Colegiado e Núcleo docente estruturante. Ausência de um Centro Acadêmico.	
Estratégias de melhoria	Diversificação periódica dos membros (colegiado do curso, NDE, coordenação, chefia de Departamento) para co-responsabilização dos processos institucionais.	
Subcategoria: socialização e compartilhamento de experiências		
Acolhimento Integrativo dos estudantes	Divulgar oportunidades de ensino, pesquisa e extensão e auxílios estudantis. Identificar tendência do perfil de estudantes.	Acolhimento Integrativo instituído como prática.

	<p>Viabilizar contato com os professores do curso.</p> <p>Divulgar atividades de cultura, de lazer, interação social e composições/ atribuições na instituição de ensino.</p> <p>Explicitar composição e atribuição dos órgãos colegiados.</p> <p>Sensibilizar a participação em eventos e atividades da graduação.</p> <p>Divulgar ações da Secretaria de Inclusão e Acessibilidade (SIA).</p> <p>Problematizar a avaliação da docência como importante fator de melhoria contínua.</p>			
Contribuição para a IV Semana de Saúde Coletiva/IX Encontro Nacional dos Estudantes de Saúde Coletiva ¹² .	<p>Oportunizar aos estudantes uma primeira participação em evento científico com publicação de anais.</p> <p>Viabilizar troca de experiências sobre a importância do Bacharel.</p>	<p>81 trabalhos aprovados e apresentados.</p> <p>Participação de discentes (graduandos e pós-graduandos), e trabalhadores da saúde¹².</p>		
Pontos fortes	<p>Participação dos egressos, representantes das Pró-reitorias e externos à instituição, sensibilização de estudantes para a qualificação do curso, comprometimento conjunto de docentes, discentes, gestores, relação dialógica longitudinal ao curso de graduação.</p>			
Pontos frágeis	<p>Concentração de esforços na coordenação do curso.</p>			
Estratégias de melhoria	<ul style="list-style-type: none"> - Descentralizar as ações com ampliação da participação dos estudantes e docentes. - Instituir um Centro Acadêmico mobilizador. - Divulgar o evento nas mídias e integrar-se às ações do Centro ao qual faz parte o Departamento. 			
Categoria: Atividades relacionadas à Gestão Administrativa				
Subcategoria: Política de Melhoria da Qualidade dos Cursos de Graduação				
Estratégia	Objetivo	Resultados		

Captação de dados para construção do PATCG e do Relatórios PATCG	Viabilizar uma qualificação contínua da graduação mediante avaliações subsidiadas com dados primários e secundários (iniciação científica, TCC). Apresentar os resultados nas oficinas de planejamento. Monitorar indicadores relacionados a evasão.	Pesquisa de iniciação científica e TCC tendo a graduação como objeto de estudo. Artigos submetidos à periódicos indexados a base de dados nacionais. Diagnóstico situacional do curso apresentado nas oficinas.
Levantamento do perfil de estudantes calouros no acolhimento Integrativo	Viabilizar uma qualificação contínua da graduação. Identificar tendências do público-alvo da graduação em saúde coletiva.	Mudança de perfil com maior entrada de estudantes provindos do ensino médio, sem outra graduação prévia, tal qual ocorrido nos primeiros anos do curso.
Participação no Fórum de Coordenadores. Reuniões com a Pró-Reitoria de Graduação.	Compreender as atividades da coordenação de curso e conhecer o contexto de outras graduações da IES a fim de captar estratégias exitosas. Construir a proposta de projeto pedagógico reduzindo erros de execução e contemplando estratégias para redução da evasão.	Cadastro de equivalências e pré-requisitos no Projeto Pedagógico vigente (2018) para a correta contabilização de componentes curriculares, obrigatórios no Histórico dos Estudantes. Proposta de Projeto Pedagógico encaminhada a PROGRAD para avaliação.
Reuniões com representantes do Repositório da Biblioteca Central	Atualizar o quantitativo de TCC produzidos e cadastrados no Repositório. Confeccionar recursos educacionais para orientar os fluxos de depósito do TCC e disponibilizados na página da graduação.	Recursos educacionais confeccionados por bolsista.
Participação em cursos ofertados pela Instituição Participação no Levantamento de Necessidades de Capacitação (LNC)	Viabilizar o desenvolvimento e aprimoramento de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) relacionadas ao exercício da gestão.	Participação da Coordenadora em cursos relacionados à gestão (Planejamento estratégico Produção de recursos educacionais, ferramentas GSuit®, Lei Geral de Proteção de Dados, desenvolvimento de patentes, Confecção de Briefing, produção de conteúdos para mídias sociais). Participação da Secretaria da graduação em cursos relacionados à gestão (conhecendo os produtos e

		serviços da Biblioteca Central da IES, legislação e procedimentos administrativos de estágios na IES, Coordenação de curso e graduação, curricularização da extensão, orientações sobre colação de grau, implementação do Programa de Gestão e Desempenho-PGD)
Pontos fortes	Uso da informação para diagnóstico e planejamento, comprometimento dos membros da coordenação, organização das atividades via agendamento por prazos e prioridades, processos de educação permanente incentivados e veiculados na IES.	
Pontos frágeis	Exercício docente e gestor na coordenação de curso sem auxílio de secretariado por seis meses.	
Estratégias de melhoria	Fluidez de comunicação entre os servidores para, em tempo oportuno, dialogar sobre planos de saídas previstas a médio e curto prazo.	
Subcategoria: gestão participativa		
Prestação de contas anual pela coordenação	Viabilizar uma gestão participativa com compartilhamento dos resultados alcançados e discussão da agenda a ser desenvolvida.	Discussão das demandas identificadas no Núcleo Docente Estruturante (NDE) com consequente deliberação de propostas pelo colegiado do Curso e inserção no Plano de Ação Trienal e na proposta de Projeto pedagógico.
Pontos fortes	Acurácia, transparência e participação ativa de docentes e estudantes nos diagnósticos situacionais.	
Pontos frágeis	Período da pandemia e suspensão das atividades presenciais.	
Estratégias de melhoria	Instituir no final semestre um momento comum a todos os períodos para a prestação de contas da coordenação definido na Semana de Planejamento ¹¹ .	
Subcategoria: comunicação organizacional interna		
Reuniões do Colegiado e NDE com envio prévio da pauta e especificações de contexto por meio de Briefings	Otimizar o tempo das reuniões e elaboração das atas.	Cumprimento da agenda do NDE e Colegiado.
Atualização da página do curso na internet	Viabilizar informações sobre a Graduação para suscitar o interesse de estudantes do SISU e mobilizar informações aos estudantes da graduação relativas à ensino, pesquisa, extensão, auxílios, eventos.	Facilidade na construção das atas. Construção de um Mural Interativo.

Envio de comunicados via e-mail do SIGAA.	Facilitar os fluxos de informação interna e identificar o SIGAA como meio oficial de comunicação.	Circulação oportuna de informações a estudantes e professores.
Criação de e-mail da graduação em saúde coletiva. Construção de formulários para uso da secretaria do curso.	Viabilizar um e-mail coerente a identidade institucional da IES. Padronizar e disponibilizar documentos na página do curso.	Substituição do e-mail anterior. Facilidade de acesso a documentos.
Organização dos documentos relativos à coordenação em pastas armazenados em nuvem eletrônica.	Facilitar os fluxos de informação, incluindo o armazenamento e compartilhamento seguro.	Disponibilização de documentos relativos à coordenação em ferramentas GSuit® possibilitando acesso à informações provenientes de períodos atuais e anteriores.
Pontos fortes	Cooperação dos professores do Colegiado e NDE; compartilhamento de informações por docentes, estudantes e egressos para divulgação; proatividade dos membros da coordenação para busca de educação permanente.	
Pontos frágeis	Não realizou-se a adequação visual e de conteúdo da página do curso.	
Estratégias de melhoria	Articular reuniões com o serviço de informática da IES para dialogar, pactuar e instituir melhorias na página do curso, indicar cursos de formação para capacitação de membros da coordenação e demais servidores interessados para mobilização de conteúdos em mídias.	

Subcategoria: socialização e compartilhamento de experiências

Realização de concursos veiculados na mídia social Instagram® com premiação	Suscitar valores organizacionais de reconhecimento ao mérito de estudantes no ensino, pesquisa e extensão. Compartilhar experiências exitosas. Sensibilizar estudantes sobre a importância do bacharel.	Concurso com premiação dos três estudantes com maior número de postagens com a hashtag do IG do curso.
Envio de livros digitais via e-mail	Contextualizar a leitura para ampliar conhecimentos, habilidades e atitudes para uma vida satisfatória e feliz no âmbito laboral e pessoal (Exemplo de	Envio de três livros no período de março a setembro de 2021.

	livro enviado: O poder do agora de Eckhart Tolle). Trimestralmente realizar envio de livros digitais.	
Pontos fortes	Participação dos estudantes nas ações.	
Pontos frágeis	Descontinuidade das ações em virtude da concentração de atividades na coordenação em meio a ausência de secretário.	
Estratégias de melhoria	Bolsa de apoio técnico para mobilização das mídias sociais, supervisionada periodicamente e com avaliação de desempenho, participação do Centro Acadêmico.	
Subcategoria: divulgação em mídias sociais		
Criação e mobilização de Instagram® (IG) do curso via projeto de extensão e designação de bolsa de apoio técnico	Divulgar a graduação em saúde coletiva nas mídias sociais. Facilitar a comunicação com os discentes e comunidade acadêmica.	Vídeos explicativos sobre a profissão do bacharel sanitário Participação na Mostra de Profissões virtual Realização de <i>lives</i> no IG.
Pontos fortes	Cooperação dos estudantes e docentes do curso para compartilhar informações, egressos e convidados externos para atuar nas <i>lives</i> , bolsa de apoio técnico supervisionada, proatividade da coordenação do curso.	
Pontos frágeis	Descontinuidade das ações em virtude da concentração de atividades na coordenação.	
Estratégias de melhoria	Avaliação periódica de desempenho do bolsista, participação do Centro Acadêmico.	

Fonte: Autores (2022).

Discussão

As ações buscaram seguir linhas estratégicas identificadas em revisão integrativas de literatura. Segundo revisão, a inserção nos cenários de práticas ao longo do processo formativo qualifica a graduação em Saúde Coletiva. Desta forma, na perspectiva de uma matriz curricular integrante de projeto pedagógico, estaria potencialmente relacionado à discussão da curricularização da extensão, uma medida obrigatória aos cursos de graduação.

As atividades de extensão devem compor 10% da carga horária de cursos de graduação e integrar a matriz curricular¹³. Na graduação em Saúde Coletiva, a curricularização pertinente ao estágio obrigatório supervisionado e às Práticas em Saúde Coletiva, vislumbram articular competências de componentes curriculares do semestre vigente mediante um trabalho teórico prático construído com base em situação vivencial de um serviço de saúde, desenvolvendo intervenções mediante diagnóstico situacional a partir de visitas ao campo, entrevistas e análise de informações da organização sob estudo.

Apesar da importância dessas Práticas, essas não têm sido avaliadas positivamente por discentes e docentes. No caso, a quantidade de visitas ao campo, em média 03 visitas, para uma turma de trinta a quarenta discentes, sob responsabilidade condutora de um docente, torna o componente incompatível com a sua atribuição precípua. Outro fator crítico é o turno das visitas que acontecem pela manhã ou tarde e o caráter noturno da graduação.

Diante disto, e dos diagnósticos situacionais acerca do perfil de estudantes que têm acessado o curso de Saúde Coletiva, optou-se pela modificação para oferecer atividades extensionistas pela manhã e disciplinas teórico-práticas à noite. Também foi modificado o número de componentes de Práticas ofertadas, sendo reduzido de sete para três, mas com carga horária dobrada, conforme proposta de Projeto Pedagógico em análise pela PROGRAD.

Essas ações foram subsidiadas por estudo de Silva, Pinto e Teixeira (2018)⁶ em que, ao analisarem a construção da identidade profissional relacionada à Saúde Pública/Coletiva no Brasil, indicaram que, na perspectiva de estudantes e egressos, a articulação das universidades, dos professores e estudantes com os serviços de saúde, de forma transversal a todo o processo formativo da graduação, através de atividades como os estágios e práticas vivenciais, seria um elemento facilitador a inserção no mercado. Inclusive, as ações repercutem em outra linha identificada na revisão integrativa de literatura, a realização de concursos públicos e criação de carreiras no setor público⁷. Isto porque a necessidade é de ampliação da inserção no mundo do trabalho e não de abertura de concursos públicos em si.

Uma ênfase importante é que, apesar da formação acadêmica da IES pautar-se no serviço público de saúde, habilita potencialmente o egresso para atuar no sistema público ou privado. A intencionalidade consiste em propiciar competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) para o diálogo interprofissional, intersetorial, nas diferentes dimensões da gestão do cuidado (indivíduo, família, comunidade, serviços, redes, sistemas e políticas de saúde) com base na legislação e ciência. Inclusive, deve-se estimular o empreendedorismo ao longo do seu ciclo de vida, uma vez que a inovação é um atributo fundamental à Gestão do cuidado em Saúde¹⁴.

Visando a inovação, propôs-se incluir marketing em saúde, gestão de projetos e inovação em saúde na grade curricular obrigatória, mas foram transformados em opcionais devido a resistências e contemplados na proposta de projeto pedagógico. No caso, ainda não é consenso a percepção de que um processo formativo voltado à gestão do cuidado em saúde deveria mobilizar competências relacionadas à saúde, à administração e ao uso e aplicação da informática em saúde¹⁴. A inclusão de marketing como conteúdo obrigatório gerou preocupação sobre a possível percepção da saúde como mercadoria e não como um bem público. Essa resistência, possivelmente, relaciona-se à história da saúde pública no Brasil, que priorizou a assistência hospitalar, para favorecer os interesses mercadológicos da indústria farmacêutica¹⁵. No entanto, é necessária uma transmutação para acompanhar a evolução tecnológica, científica e social e o surgimento de tecnologias disruptivas. Tal discussão é pertinente ao campo da Saúde digital e ao movimento de transformação digital, questão discutida mais à frente nesta seção.

Na perspectiva da melhoria contínua do curso, mediante a identificação de que a concomitância de dois projetos pedagógicos (2013 e 2018) e a falta de equivalências de componentes foram fatores relacionados à evasão no curso. Neste sentido, foram realizados cadastros de equivalências e mudanças na estrutura curricular, com análise das ementas e inserção de conteúdos obrigatórios e optativos. Essas mudanças foram baseadas em uma revisão integrativa de literatura, leitura de projetos pedagógicos de outros cursos de graduação em Saúde Coletiva no Brasil tal qual um processo de Benchmarking. O Benchmarking é uma técnica de gestão organizacional que busca identificar fatores críticos ao sucesso identificando referências para orientar os

processos de trabalho. Assim, a sistemática do benchmarking realizada neste estudo foi coerente ao benchmarking funcional, desenvolvido quando não há interesse em vantagem competitiva com as organizações tidas como referência¹⁶.

Ressalte-se que as mudanças propostas não implicaram em aumento do tempo de desenvolvimento regular do curso, a saber quatro anos e meio. Isto porque, mediante a dificuldade de empregos no campo e significativa evasão, aumentar o tempo poderia agravar a situação.

Além da análise do Projeto Pedagógico, outras ações instituídas previstas na Política de melhoria foram o “Acolhimento Integrativo”, o “Conversando com a coordenação” e a participação nas oficinas de avaliação do Departamento no qual a graduação está vinculada.

O “Acolhimento Integrativo” é um evento que objetiva uma caracterização do perfil dos estudantes para auxiliar a implantação de estratégias de melhoria, informar sobre as oportunidades que o ingresso na IES viabiliza e promover a socialização dos estudantes, docentes, sanitaristas e coordenação do Curso de Saúde Coletiva. Habitualmente, o evento conta com a participação de estudantes egressos para falar sobre suas experiências profissionais e o que auxiliou a trajetória de inserção no mundo do trabalho. Por conseguinte, esta participação busca sensibilizar positivamente os estudantes calouros e veteranos para o empenho no processo formativo.

Além do “Acolhimento Integrativo”, realiza-se semestralmente o “Conversando com a coordenação” com fins a dialogar sobre a graduação em Saúde Coletiva captando pontos de fragilidade e potencialidades. Constitui-se em uma avaliação para a gestão com os estudantes de cada período do curso junto a coordenação e docentes. Desta forma, somadas as avaliações institucionais realizadas através do Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGAA) servem como importantes sinalizadores dos pontos críticos a melhoria contínua.

Quanto à participação em oficinas de planejamento, essas já eram uma realização habitual do Departamento de Saúde Coletiva. Portanto, a instituição da Semana de Avaliação e Planejamento como obrigatória pela IES¹¹ enfatizou uma prática cultural da organização, contribuindo para sua qualificação mediante a

obrigatoriedade de confecção e apresentação do Plano de Ação Trienal dos Cursos de Graduação.

Por conseguinte, adota-se uma gestão dialógica e participativa, de uma forma geral, nos processos de trabalho. Não obstante, para uma gestão orgânica e situacional, reconhece-se a educação permanente como estrutural, justificando a proatividade da coordenação e secretaria quanto aos cursos de capacitação realizados. A educação permanente é fundamental à gestão de recursos humanos quanto ao desenvolvimento de habilidades, estímulo à motivação da equipe e como oportunidade de melhoria no desempenho da organização¹⁷. Isto porque o indivíduo ao buscar competências para melhorar o desempenho profissional deve ter o reconhecimento da organização acerca da importância desta busca e a organização, por sua vez, deve não só estimular os processos de educação permanente, mas subsidiar cursos com este fim.

Na perspectiva de divulgar as ações realizadas pela coordenação foram realizados encontros em auditório da IES para discutir as ações realizadas e em andamento pela coordenação, buscando opiniões para inserção de melhorias no projeto pedagógico. Além disso, ações de divulgação nas mídias sociais foram realizadas para estimular a identidade e senso de pertencimento dos discentes ao curso, considerando fatores culturais e de comunicação organizacional

A comunicação organizacional pode ser voltada às estratégias internas e/ou externas. No caso, das ações implementadas houve priorização da comunicação organizacional interna, sendo esta aquela onde os membros de uma organização reúnem informação pertinente sobre ela própria e sobre as mudanças que ocorrem no seu interior. Além disso, permite às pessoas gerar e partilhar informações que lhe dão a capacidade de cooperar e se organizarem. Assim, a comunicação interna é um fator do alinhamento do discurso de uma organização ao público-alvo interno¹⁸.

Para a efetivação da comunicação organizacional, as tecnologias da informação e comunicação (TIC) são essenciais, sendo indicado mapear aquelas mais apropriadas a cada público-alvo. Não obstante, a criação de perfil na mídia Instagram®, atualização da página do curso de graduação na internet com a disponibilização de recursos educacionais diversos e a instituição da comunicação oficial da coordenação pelo SIGAA buscaram sinergia com essas perspectivas.

Ainda sob o referencial da comunicação organizacional, foi priorizada a padronização de documentos utilizados na coordenação, pactuação de fluxos de informações entre a coordenação e as sanitaristas atuantes na graduação quanto a logística de desenvolvimento do estágio obrigatório. A pactuação de fluxos definindo atribuições do coordenador de curso, coordenador do estágio, secretário do curso de graduação e sanitaristas foi essencial para redução de retrabalho.

No tocante à padronização, destaca-se a adoção do briefing viabilizando celeridade e assertividade às reuniões do Colegiado do Curso e NDE. O formato do documento permitia contextualizar as pautas trazendo discussões anteriores relacionadas ao objeto de forma sintética, em tópicos, facilitando a compreensão pelos membros, por ventura, ausentes em reuniões anteriores. Além desta contextualização, há os pontos de pauta em si e o que subsidia cada ponto. Ao final do documento, há o local para encaminhamentos, facilitando a construção das atas.

O briefing é assim, uma síntese de um projeto contendo ideias principais como público-alvo, características do produto, forma de divulgação. A sua produção deve ser realizada pela equipe responsável pelo desenvolvimento do produto e sua importância reside em orientar o processo de produção e planejamento, aliando expectativas do cliente e dos desenvolvedores do produto¹⁹. Portanto, é um documento de uso comum no marketing, com vistas a facilitar o processo de comunicação e obtenção do produto ou serviço desejado. Mas, passível de adaptação para outros contextos tal qual neste estudo.

A análise de ações como o envio de livros para os estudantes e docentes está em sintonia como o conceito de marketing social. O marketing social relaciona-se às ações da organização para proporcionar a satisfação do público-alvo e da sociedade, como um todo e a longo prazo, alcançar objetivos e cumprir suas responsabilidades²⁰. No caso, compartilhar obras lidas e indicadas por voluntários participantes da iniciativa, constituiu-se um cuidado com o público-alvo do curso, os discentes.

De modo geral, todas as ações implementadas foram orientadas pela perspectiva de reduzir evasão do curso e, por consequência, viabilizar uma graduação coerente às expectativas de discentes com o mundo do trabalho e com uma formação acadêmica de qualidade. No tocante às ações em mídias, estudos^{6,7} apontam a

divulgação do curso como estratégia para consolidar a profissão no mercado de trabalho. De fato, potencialmente, estimula os graduandos a concluir os estudos e esperar empregos estruturais à uma vida digna e satisfatória, portanto, uma vida de qualidade.

A empregabilidade é um fator crítico para engajamento dos estudantes em meio ao investimento intelectual, emocional e temporal do processo formativo. Portanto, introjetar a apreensão da amplitude do campo laboral de atuação do bacharel em Saúde Coletiva é essencial. O bacharel pode atuar no setor público, setor privado (na administração de sistemas e serviços de saúde) e terceiro setor (organizações não governamentais) mobilizando habilidades gerenciais (competências interpessoais, intrapessoais, intelectuais e técnicas) para desenvolver funções organizacionais (inovação, pesquisa e desenvolvimento; finanças; liderança e gestão de pessoas; planejamento, organização, controle, e execução) nos diversos níveis de atenção à saúde (promoção, proteção e recuperação da saúde), intervindo sobre os determinantes sociais em saúde e atuando nas diferentes dimensões do cuidado (individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica, societária)¹⁴.

Por conseguinte, na perspectiva dos níveis de atenção à saúde, um bacharel em Saúde Coletiva pode atuar na promoção da saúde mediante atuação na identificação, análise e intervenção nos determinantes do processo de saúde-doença e de qualidade de vida; na análise e co-produção cultural, artística e educativa, correlatas ao campo da Saúde Coletiva; no desenvolvimento de tecnologias de acolhimento, cuidado, educação e cultura em saúde. Por sua vez, na proteção da saúde mediante atuação na identificação, análise e intervenção sobre aspectos geradores de desigualdades, riscos, vulnerabilidades e desgastes; na gestão de sistemas e prestação de serviços de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental - incluídos os ambientes de trabalho), de controle de doenças e de redução de danos. Por fim, na recuperação da saúde mediante atuação na análise institucional e na gestão de processos e práticas de cuidado, da clínica, de serviços e programas assistenciais e de reabilitação, de sistemas e serviços de apoio (diagnóstico, terapêutico etc.).

Não obstante, a análise das competências presentes nas graduações em Saúde Coletiva do Brasil realizada por Loiola, Cyrino e Alexandre (2017)³, por meio de estudo

documental com Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC) de 18 cursos de graduação em Saúde Coletiva do Brasil, mapearam competências e habilidades gerais e específicas e essas sinalizam a amplitude do campo de atuação.

No caso, as gerais foram: Atenção à Saúde, Tomada de decisões, Comunicação, Liderança, Administração e Gerenciamento, Educação Permanente. Por sua vez, as específicas foram agrupadas em oito núcleos temáticos: Gestão, Política e Planejamento em Saúde; Pesquisa, Inovação e Produção do Conhecimento em Saúde; Cidadania, Participação e Direito à Saúde; Epidemiologia e Vigilância em Saúde; Promoção e Educação em Saúde; Abordagem, Intervenção e Relações Sociais em Saúde; Informação em Saúde; e Auditoria, Controle e Fiscalização de Serviços de Saúde.

Dentre os núcleos, os de maior número de competências identificadas foram o de Gestão, Política e Planejamento (n=14) e Pesquisa, Inovação e Produção do Conhecimento em Saúde (n=13), e o núcleo de informação em saúde (n=6) e o de Auditoria, Controle e fiscalização dos serviços de saúde (n=6), os de menor número de competências³. Segundo os autores, o núcleo da Gestão, Política e Planejamento constitui o diferencial da graduação em saúde coletiva das demais profissões de saúde; o núcleo, de Pesquisa, Inovação e Produção do Conhecimento em Saúde necessitaria ser aprimorado, uma vez que a pesquisa em saúde coletiva ainda é institucionalizada pelo espaço da academia e não instituído no labor cotidiano dos serviços de saúde.

Ainda, segundo Loiola, Cyrino e Alexandre (2017)³, apesar da graduação em Saúde Coletiva ter um potencial amplo campo de atuação, necessita de um diferencial reconhecidamente expressivo na sociedade sobre sua especificidade frente as demais formações em saúde. Neste ínterim, coloca-se o subsídio mais inovador das ações implementadas na graduação sob estudo, a intencionalidade de transmutar o perfil do sanitarista bacharel para a função do informata em saúde.

O informata em saúde está identificado na Estratégia Saúde Digital para o Brasil como prioridade estratégica no período de 2020 a 2028 no tocante a Formação e Capacitação de Recursos Humanos²⁰. Em relação aos pilares da formação do informata em saúde, esses são a tecnologia, gestão organizacional e saúde humana²¹. Portanto, campos propícios a atuação do bacharel em Saúde Coletiva.

Analizando as discussões sobre processos formativos interprofissionais, uma possível e imediata solução para viabilizar o perfil do informata seria a inserção de componentes curriculares das ciências da informação e comunicação, administração, por exemplo. Conforme explicitado, houve esta intencionalidade, mas o resultado alcançado não foi o esperado. Obteve-se a inserção de componentes optativos, entretanto, outras ações são necessárias. Dentre essas, menciona-se processos de educação permanente dos docentes para desenvolver discussões coerentes ao contexto da integração saúde e inovação. Medidas imediatas possíveis englobam a inserção de conteúdos em componentes vigentes, realizando modificações de ementas. Tal ação está em processo de desenvolvimento.

Assim, idealmente, a solução seria uma graduação com esta característica de interdisciplinaridade entre Ciências da Saúde, Ciências Sociais, Ciências da Informação e da Administração e, portanto, com docentes com competências para este fim. A graduação em Saúde Coletiva possui este potencial com os devidos investimentos. Investimentos relacionados a oferta de cursos custeados pela IES para docentes desmistificarem a inovação em Saúde, na perspectiva da Saúde 4.0 e possam assim, buscar o desenvolvimento de novas competências coerentes ao informata em saúde.

A informática em Saúde é o campo de atuação do informata, campo este conhecido como eSaúde (tradução do inglês – *eHealth*), aborda, segundo a Sociedade Brasileira de Informação em Saúde (SBIS) como principais áreas de atuação: sistema de informação em saúde, prontuário eletrônico do paciente, sistema de apoio à decisão clínica, telemedicina, processamento de sinais biológicos, processamento de imagens médicas, internet em saúde, padronização da informação em saúde, mineração de dados em informação médica, educação médica, avaliação de sistemas de informação, segurança informática em saúde²². A análise das áreas evidencia coerência com o campo do sanitarista, porém com necessidade de ampliação e apropriação.

Estudo desenvolvido por Machado (2024)²³ para discutir argumentos teóricos-conceituais estruturais do informata em saúde como perfil a ser instituído na graduação em Saúde Coletiva coloca a inovação como objeto de gestão que requer competência em gerenciamento de crises e de problemas de ordens diversas

relacionadas às pessoas, insumos, estrutura física, logística, recursos financeiros, cultura organizacional, fatores políticos e sociais. Neste ínterim, o gerenciamento de sistemas estratégicos de Tecnologia da Informação é uma das atividades mais demandantes, sendo a qualificação da gestão a origem precípua da criação dos cursos de graduação em Saúde Coletiva do Brasil. Com isto, a autora versa sobre a necessidade de avaliação e adequação dos projetos pedagógicos dos bacharelados de Saúde Coletiva e inserção de competências digitais tal qual preconiza a Política Nacional de Educação Digital²⁴.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) das graduações em Saúde Coletiva foram propostas em 2017, aprovadas em 2023 e a profissão foi regulamentada em 2023²⁵. Estudo de Abreu e Machado (2024)²⁵ para analisar o perfil de evasão da graduação em Saúde Coletiva da UFRN no período de 2010 a 2020.1, sendo fruto da iniciação científica mencionada neste estudo, identificou o perfil dos evasores e as razões da descontinuidade, indicando estratégias para estímulo à permanência a orientação vocacional, ajustes no currículo e iniciativas de apoio acadêmico ao estudante. O ajuste do currículo relaciona-se a inserção das competências digitais discorrendo sobre a necessidade de dar uma maior especificidade ao sanitarista bacharel, frente aos demais perfis de sanitaristas regulamentados pela Lei 14.725 de 16 de novembro de 2023²⁶. No caso, há seis perfis, evidenciando que a profissão do sanitarista não é exclusiva de um curso de graduação. O sanitarista é o profissional que tem como perfil geral o conhecimento das doenças, agravos, riscos e determinantes voltados para os aspectos que, de forma coletiva, facilitam ou obstaculizam sua ocorrência ou seu progresso²⁵.

A Lei 14.725 especifica algumas atribuições do sanitarista, enfatizando que tais atribuições não são exclusivas aos mesmos, podendo ser desenvolvidas por outras profissões regulamentadas. Assim, os autores problematizam o motivo de criação da graduação em Saúde Coletiva, já que há profissionais que executam as atividades do sanitarista. Então, o nível de expertise do bacharel em Saúde Coletiva frente a outras graduações é descrito. O bacharel sanitarista em quatro anos e meio de processo formativo caminha pelo aprendizado da concepção de processo saúde-doença, modelos de atenção à saúde, histórico das políticas de saúde, políticas de saúde

vigentes, fatores sociais, culturais, políticos, econômicos, epidemiológicos implicados na saúde e qualidade de vida, sistemas de informação em saúde, bioestatística e epidemiologia aplicadas, planejamento, programação e avaliação em saúde, financiamento em saúde, análise institucional, auditoria em saúde, gestão de serviços de saúde, gestão de sistemas de saúde, gestão de pessoas, gestão da qualidade e estágios supervisionados centrados em competências gerenciais. Portanto, há um conhecimento aprofundado sobre gestão em saúde e o exercício desta gestão de forma interprofissional, intersetorial, integral, participativa pautada na ética e equidade²⁵.

De modo geral, as ações desenvolvidas foram identificadas no Plano de Ação Trienal dos Cursos de Graduação (PATCG). Todavia, detalhamentos sobre as mesmas foram realizados em projetos de pesquisa, projetos de extensão, trabalhos de conclusão de curso e artigos. Além disso, estratégias foram materializadas através de processos organizacionais instituídos no contexto da coordenação do curso conforme aqui descrito.

O PATCG é um instrumento de planejamento estratégico onde são definidas estratégias para implementação de ações segundo cinco dimensões (I - desempenho dos estudantes no Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE); II - percepção discente e do egresso sobre as condições do processo formativo; III - corpo docente; IV - organização didático-pedagógica; V - infraestrutura). Para essas ações são definidos os responsáveis, período de execução e indicadores para monitoramento e avaliação¹¹. No caso, os indicadores devem subsidiar o juízo de valor acerca do grau de desenvolvimento das estratégias (não desenvolvidas, em desenvolvimento, totalmente desenvolvidas). Para tanto, no período de vigência dos PATCG devem ser produzidos relatórios a cada ano onde, a partir da leitura dos indicadores, apresentase o juízo de valor, discriminando as facilidades e dificuldades, resultados alcançados¹¹.

Assim, a elaboração do PATCG permite uma avaliação contextual da graduação, constituindo-se em um importante instrumento de gestão como este estudo evidencia.

Conclusões

A utilização de técnicas de gestão participativa, por competência e de incentivo à qualificação, uso da informação como ferramenta de gestão, do planejamento estratégico situacional e de conceitos-ferramenta relacionados ao marketing em saúde foram essenciais ao desenvolvimento das ações, sendo os pontos de maior fragilidade a concentração de decisões na coordenação de curso e ausência de um Centro Acadêmico. Por sua vez, a colaboração de discentes, egressos e valores de proatividade e compromisso dos integrantes da coordenação e membros do NDE e colegiado foram os de êxito.

As ações, de modo geral, foram relacionadas às linhas estratégicas de 1- Inserção nos cenários de práticas ao longo do processo formativo e 2- divulgação para a sociedade acerca do valor do sanitarista, sua história e possibilidade de atuação e estiveram relacionadas à ênfase em componentes curriculares da curricularização da extensão; fortalecimento da comunicação organizacional interna; adesão efetiva à política de Melhoria Contínua dos Cursos de Graduação; gestão participativa; incentivo à socialização, compartilhamento de experiências e divulgação do curso em mídias sociais.

A análise das ações desenvolvidas permitiu um juízo de valor de desempenho muito satisfatório para atuar na redução da evasão. Isto porque o plano instituído foi subsidiado por dados empíricos captados por fontes diversas e analisados por preceitos da metodologia científica. Além disto, os relatórios dos Planos Trienais dos Cursos de Graduação permitiram a identificação do alcance dos objetivos pactuados.

Estudos futuros propostos estariam relacionados à avaliação da permanência e progressão de resultados alcançados tidos como positivos, uma vez que o estudo se refere a um período específico de uma gestão de Coordenação de curso de graduação. Assim, avaliar a continuidade de ações para instituir mudanças duradoras e significativas é essencial.

Referências

1. Fritsch R, Rocha C, Vitelli RF. A evasão nos cursos de graduação em uma instituição de ensino superior privada. *Rev. Educ. Quest. (Online)*. 2015; 52(38): 81-108. <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2015v52n38ID7963>
2. Alves MOP, Gaydezka B, Campos A. Projeto para Registro e Controle da Evasão na UFTM. *Revista Triângulo*. 2018; 11 (1): 125- 135. <https://doi.org/10.18554/rt.v0i0.2770>
3. Loiola AA, Cyrino EG, Alexandre FLF. Competências e habilidades nos currículos da graduação em saúde coletiva no brasil. *Rev. Baiana Saúde Pública (Online)*. 2017; 41 (1): 81-97. <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n1.a2325>
4. Hartz ZMA, Silva LMV (orgs). Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde [online]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2005, 275 p. ISBN: 978-85-7541-516-0. Available from: <https://doi.org/10.7476/9788575415160>. Also available from in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/xzdnf/epub/hartz-9788575415160.epub>
5. Akerman M. Desafios contemporâneos da avaliação em saúde: A trajetória reflexiva de Oswaldo Yoshimi Tanaka. *Revista Brasileira de Avaliação*. 2022; 11(1): e110322. <https://doi.org/10.4322/rbaval202211003>
6. Silva VO, Pinto ICM, Teixeira CFS. Identidade profissional e movimentos de emprego de egressos dos cursos de graduação em Saúde Coletiva. *Saúde em Debate*. 2018; 42 (119): 799-808. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811901>
7. Viana JL, Souza ECF de. Os novos sanitaristas no mundo do trabalho: um estudo com graduados em saúde coletiva. *Trab educ saúde [Internet]*. 2018; 16 (3): 1261-1285. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00146>
8. Koerich MS, Backes DS, Sousa FGM, Erdmann AL, Albuquerque GL. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. *Rev. Eletr. Enferm*. 2009; 11 (3): 717-23. <https://doi.org/10.5216/ree.v11.47234>
9. Kleba ME, Fátima Duarte T, Romanini A, Cazaroto DC, Althaus IR. Estimativa rápida participativa como ferramenta de diagnóstico na estratégia saúde da família. *Grifos [Internet]*. 2015; 24 (38/39): 159-177. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572967128009>. Acesso em: 30/08/2024.
10. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Regimento Geral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal: UFRN, 2019.
11. Brasil, Ministério da Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Resolução nº 048/2020-CONSEPE, de 08 de setembro de 2020. Aprova a política de melhoria da qualidade dos cursos de graduação e de pós-graduação oferecidos pela UFRN.

12. Lima RRTL et al (org.). Anais da IV Semana de Saúde Coletiva da UFRN: saúde & democracia e do IX Encontro Nacional dos Estudantes de Saúde Coletiva (ENESC). Natal: DCE; CASC; CONESC; 2020. 167f.: il. Disponível em: <https://observatoriorh.ufrn.br/uploads/bca9176150a0729a63aad172e901b2bf.pdf>. Acesso em: 21/04/2025.
13. Brasil, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024 e dá outras providências.
14. Malik AM. Gestão da inovação em serviços de atenção à saúde. In: Cunha FJAP, Lázaro CP, Pereira HBB (orgs). Conhecimento, inovação e comunicação em serviços de saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRU; 2014, pp. 111-131. <https://doi.org/10.7476/9788575415566>
15. Viana JL, Gusmão J de O, Marques MC da C, Castellanos MEP, Louvison MCP, Akerman M. Projetos educativos em saúde pública no Brasil: revelando a influência de contextos - sociais, políticos e do mundo do trabalho - ao longo do tempo. Saúde em debate. 2022; 46 (134): 710-720. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213408>
16. Martins SG, Santos AS, Carvalho LM. O benchmarking e sua aplicabilidade em unidades de informação: uma abordagem reflexiva. Interface. 2010; 7 (1): 57-68. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/19021/1/Martins_Santos_Carvalho_2010_O-Benchmarking-e-sua-aplicabil_6707.pdf. Acesso em: 30/08/2024.
17. Achimugo RO, Ike MN, Agbaeze KE, Isichei EE. Práticas de GRH e desempenho organizacional. Rev. Bras. Gest. Neg. 2022; 24 (1): 1-22. <https://doi.org/10.7819/rbgn.v24i1.4149>
18. Monteiro C, Kuhl MR, Angnes JS. O processo de comunicação organizacional interna: um estudo realizado em uma Associação Comercial e Empresarial do Paraná. Perspect. ciênc. inf. 2021; 26 (1):26-56. <https://doi.org/10.1590/1981-5344/3975>
19. Rocha LFC, Rabelo IO, Guimarães TG. Uma proposta de briefing para a Comunicação de Instituições sem Fins Lucrativos In: 42º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO. 2019, Belém. Anais. São Paulo: Intercom, 2019. Disponível em: <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2019>. Acesso em: 21/03/2023.
20. Rosaly R, Zucchi P. O Marketing na Área de Saúde. Rev. Adm. Pública. 2004; 38 (5): 711-28. Recuperado de <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/6750>
21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [recurso eletrônico] /

Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 128 p. : il

22. Sociedade Brasileira de Informação em saúde (SBIS). O que é informática em saúde. Disponível em: <https://sbis.org.br/> Acesso em: 19/02/2023.

23. Machado FCA. Machado FCA. Saúde coletiva 4.0: o informata em saúde na redução da evasão. Comunicação em Ciências da Saúde. 2024; 35 (04): ahead of print. Disponível em:

<https://revistaccs.espdf.fepecs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaudede/article/view/1510>. Acesso em: 20/04/2024. <https://doi.org/10.51723/rvf8wy81>

24. Brasil. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 14.533, de 11 de janeiro de 2023. Institui a Política Nacional de Educação Digital e altera as Leis nºs 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), 9.448, de 14 de março de 1997, 10.260, de 12 de julho de 2001, e 10.753, de 30 de outubro de 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14533.htm. Acesso em: 28 set. 2024.

25. Carvalho LA, Machado FCA. Graduação em saúde coletiva: análise do perfil de evasão. Boletim de Conjuntura (BOCA). 2024; 20 (60): 52–85. DOI: 10.5281/zenodo.14567361. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/6169>. Acesso em: 2 jan. 2025.

26. Brasil. Lei nº 14.725, de 16 de novembro de 2023. Regula a profissão de sanitarista. Brasília: Presidência da República, [2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14725.htm. Acesso em: 4 jun. 2024.