



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS
PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE A UNIVERSIDADE

ELIANA SANTOS DE SOUZA

**O BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE E O CURSO DE MEDICINA
DA UFRB: NARRATIVAS DE UM CONFLITO**

SALVADOR/BA

2018

ELIANA SANTOS DE SOUZA

**O BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE E O CURSO DE MEDICINA
DA UFRB: NARRATIVAS DE UM CONFLITO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, da Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade.

Linha de Pesquisa: Gestão, Formação e Universidade

Orientadora: Profa. Dra. Sônia Maria Rocha Sampaio

SALVADOR/BA

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA),
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Santos de Souza, Eliana
O BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE E O CURSO
DE MEDICINA DA UFRB: NARRATIVAS DE UM CONFLITO /
Eliana Santos de Souza. -- Salvador, 2018.
137 f. : il

Orientadora: Sônia Maria Rocha Sampaio.
Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em
Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) --
Universidade Federal da Bahia, Instituto de
Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton
Santos, 2018.

1. Bacharelado interdisciplinar em saúde. 2.
Formação médica. 3. Currículo. 4. Regime de ciclos. 5.
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. I. Maria
Rocha Sampaio, Sônia. II. Título.

FOLHA DE APROVAÇÃO

ELIANA SANTOS DE SOUZA

O BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE E O CURSO DE MEDICINA DA UFRB: NARRATIVAS DE UM CONFLITO

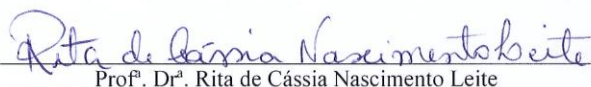
Dissertação apresentada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências da Universidade Federal da Bahia.

Salvador, 10 de dezembro de 2018.

Banca examinadora



Prof. Dr. Ana Maria Rico



Prof. Dr. Rita de Cássia Nascimento Leite



Prof. Dra. Suely Aires Pontes

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meus pais.

AGRADECIMENTOS

Obter o título de mestre numa universidade pública me parecia inatingível, considerando a minha história familiar, mas com coragem e determinação, aqui estou. Para realizar esse percurso cheio de indagações e angústias, algumas relações foram fundamentais. Por isso agradeço,

À UFBA, minha instituição formadora.

À UFRB, instituição que escolhi para exercer minhas atividades profissionais e desenvolver esta pesquisa.

À Professora Dra. Sônia Sampaio, minha orientadora, pela sensibilidade em compreender minhas primeiras inquietações e, também, pelo acolhimento, cuidado e dedicação durante esse período. Muito grata por me aceitar nessa caminhada.

À Professora Georgina Gonçalves dos Santos, minha chefe e Vice-Reitora da UFRB, por entender a importância da qualificação dos servidores técnico-administrativos e ter apoiado meu percurso até aqui. Obrigada pelo carinho de sempre.

À minha amiga/irmã Danila Siena, seus pais Maria Conceição Rosa e José Nelson e sua irmã Vanessa, pelos momentos de alegria proporcionados em minha estadia em Salvador. Agradeço pela acolhida e, especialmente, pelo amor que vocês compartilham comigo nessa existência.

À minha grande incentivadora em todos os momentos cruciais de minha vida, Dona Lourdes, a mãe que o plano espiritual me concedeu.

Àquele que para além de um amigo, é um companheiro sempre presente, Jeronimo Cruz. Obrigada por estar aqui e por caminhar junto comigo.

À Renatinha Santos, uma amiga querida que a UFRB me presenteou, por nossas calorosas e intensas conversas sobre o “fazer mestrado”. Obrigada por sempre me ouvir com a alegria e a inteligência que lhe são peculiares.

Aos participantes da pesquisa, pela generosidade e confiança em partilhar comigo suas experiências.

À Claudia Azevedo Bittencourt por sua competência e profissionalismo na condução do meu processo terapêutico.

Aos professores e colegas do EISU pelas vivências e aprendizado.

À Jomara Santos, amiga desde sempre, por me fazer acreditar que sonhar é possível.

E por fim, e não menos importante, àqueles amigos da UFRB para além da vida: Aline Matos, Caroline Fonseca, Edilene Pereira, Neilton Paixão, Sida Sardinha e Vania Magalhães. Obrigada por vibrarem positivamente comigo.

SOUZA, E. S. **O bacharelado interdisciplinar em saúde e o curso de medicina da UFRB: narrativas de um conflito**. 2018. Dissertação - Instituto de Humanidades, Artes e Ciências da UFBA, Salvador.

RESUMO

A formação disciplinar, caracterizada pela fragmentação do conhecimento, é resultado de processos históricos, sociais e políticos que apresentam implicações para a educação, especialmente para a educação superior na contemporaneidade. O ensino de graduação representa uma ação complexa, constituindo-se numa importante missão da tradição acadêmica. Nas últimas décadas, as universidades públicas brasileiras passaram por mudanças que visavam a democratização da educação superior e a ressignificação da arquitetura curricular e pedagógica, resultando no surgimento de propostas inovadoras como o regime de ciclos de formação, a exemplo dos Bacharelados Interdisciplinares (BI). Neste estudo, os BI são compreendidos como uma formação mais flexível, integrada, interdisciplinar e progressiva cuja implementação tem provocado inquietações. O objetivo deste estudo foi analisar o desenvolvimento e o estado atual do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) como proposta de primeiro ciclo de formação geral e introdutória de base interdisciplinar, a partir da criação do curso de Medicina, na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). A investigação foi realizada no Centro de Ciências da Saúde (CCS), localizado na cidade de Santo Antônio de Jesus, seguindo os passos de uma pesquisa qualitativa apoiada na abordagem da etnografia institucional, que visa um entendimento da realidade dos sujeitos envolvidos, a partir dos significados por eles atribuídos ao contexto que experienciam. Os dados foram produzidos através da entrevista compreensiva, da análise documental e da observação participante, sendo toda a pesquisa acompanhada por registros no diário de campo. Foram realizadas seis entrevistas, sendo cinco estudantes e uma docente, membros da comunidade acadêmica do CCS. A análise dos dados, a partir dos relatos dos sujeitos, permitiu a compreensão de diferentes pontos de vista sobre o que a implantação do regime de ciclos provocou nos cursos da área de saúde, sobretudo com a presença do curso médico. O estudo revelou que este modelo, implantado desde o primeiro semestre de 2014, provocou mudanças num clima de grande tensão institucional. Os resultados da pesquisa indicam que o processo ainda encontra-se em consolidação, apontando para a necessidade do CCS/UFRB persistir na sua proposta de inovação na formação, fundamentada na interdisciplinaridade e coerente com as novas demandas da atualidade.

Palavras-chave: Bacharelado interdisciplinar em saúde. Formação médica. Currículo. Regime de ciclos. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

SOUZA, E. S. **The interdisciplinary bachelor's in health and the UFRB medical course: narratives of a conflict.** 2018. Dissertação - Instituto de Humanidades, Artes e Ciências da UFBA, Salvador.

ABSTRACT

The disciplinary formation, characterized by the fragmentation of knowledge, results from series of historical, social and political processes that impacts education, especially for contemporary higher education. In the context of universities, Undergraduate education represents a complex action, being an important academic tradition mission. In the last decades, Brazilian public universities underwent changes that aimed at the democratization of higher education and the re-signification of curricular and pedagogical architecture, resulting in the emergence of innovative proposals in the form of formation cycles, such as Interdisciplinary Bachelor's Degrees (BI). In this study, BI are understood as a more flexible, integrated, interdisciplinary and progressive formation that have been causing tensions in the context of its implementation. The objective of this study was to evaluate the development and current state of the Interdisciplinary Bachelor's degree in Health (BIS) as a proposal for a first cycle of general and introductory formation with interdisciplinary bases, from the implementation of the Medicine course at the Federal University of Reconcavo da Bahia (UFRB). The Health Sciences Center (CCS) was the place chosen to carry out the research, which is located in the city of Santo Antônio de Jesus. This study followed the steps of a qualitative research in the approach of institutional ethnography, aiming at an understanding of the reality of the involved subjects, based on the meanings attributed by them to the context they experienced. The data were produced through the comprehensive interview, the documentary analysis and the participant observation, being all the research accompanied by records in the field diary. Six interviews were arranged, being the subjects five students and one professor, which are members of the CCS academic community. The analysis of the data, based on the subjects' narratives, allowed the understanding of the different points of view about the impacts in the health courses caused by the implantation of the cycle regime, especially with the medical course presence. The study revealed that this model, implemented since the first semester of 2014, caused changes in a climate of great institutional tension. The results indicate that the process is still consolidating, pointing to the necessity for CCS/UFRB to persist in its proposal for formation innovation, grounded on interdisciplinarity that is coherent with the nowadays new demands.

Keywords: Interdisciplinary Bachelor's degree in Health. Medical education. Curriculum. Cycle-based model. Federal University of Reconcavo da Bahia.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Estrutura organizacional da UFRB.....	33
Figura 2 – Esquema Representativo da Matriz Curricular do BIS.....	43
Figura 3 – Esquema Representativo da Formação em Ciclos do CCS/UFRB.....	54

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Descrição dos Participantes.....	63
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGRUFBA – Escola de Agronomia da Universidade Federal da Bahia

BCA – Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Ambientais

BCET – Bacharelado em Ciências Exatas e Tecnológicas

BES – Bacharelado Interdisciplinar em Energia e Sustentabilidade

BI – Bacharelado Interdisciplinar

BICULT – Bacharelado Interdisciplinar em Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas

BIS – Bacharelado Interdisciplinar em Saúde

CAHL – Centro de Artes, Humanidades e Letras

CCAAB – Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas

CECULT – Centro de Linguagens e Tecnologias Aplicadas

CETEC – Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas

CETENS – Centro de Ciência e Tecnologia em Energia e Sustentabilidade

CCS – Centro de Ciências da Saúde

CFP – Centro de Formação de Professores

CPL – Cursos de Progressão Linear

CONAC – Conselho Acadêmico

CONCUR – Conselhor Curador

CONSUNI – Conselho Universitário

COPARC – Comitê do Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas

CRA – Coeficiente de Rendimento Acadêmico

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

EDUFRB – Superintendência da Editora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

EI – Etnografia Institucional

EUA – Estados Unidos da América

GT – Grupo de Trabalho

IFES – Instituições Federais de Ensino Superior

IIBA – Imperial Instituto Baiano de Agricultura

MEC – Ministério da Educação

NDE – Núcleo Docente Estruturante

NUVEM – Núcleo de Estudos Interdisciplinares e Formação Geral

OMS – Organização Mundial de Saúde
PAR – Processo de Apropriação da Realidade
PCA – Plano de Consolidação Acadêmica
PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional
PMM – Programa Mais Médicos
PNE – Plano Nacional de Educação
PPC – Projeto Pedagógico de Curso
PPGEISU – Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade
PROAD – Pró-Reitoria de Administração
PROEXT – Pró-Reitoria de Extensão
ProfSaude – Mestrado Profissional em Saúde da Família
PROGRAD – Pró-Reitoria de Graduação
PROGEP – Pró-Reitoria de Gestão de Pessoal
PPGCI – Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Criação e Inovação
PROPAAE – Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis
PROPLAN – Pró-Reitoria de Planejamento
REUNI – Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
SEAD – Superintendência de Educação Aberta e a Distância
SISU – Sistema de Seleção Unificada
SUPAI – Superintendência de Assuntos Internacionais
SURREAC – Superintendência de Registros Acadêmicos
SUS – Sistema Único de Saúde
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UDF – Universidade do Distrito Federal
UE – União Europeia
UEFS – Universidade Estadual de Feira de Santana
UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
UESC- Universidade Estadual de Santa Cruz
UFABC – Universidade Federal do ABC
UFBA – Universidade Federal da Bahia
UFRB – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
UFSB – Universidade Federal do Sul da Bahia
UFOB – Universidade Federal do Oeste da Bahia
UnB – Universidade de Brasília

UNEB – Universidade do Estado da Bahia

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNILAB – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

UNIVASF – Universidade Federal do Vale do São Francisco

UPP – Unidades de Produção Pedagógica

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	17
CAPÍTULO 1 DIMENSÕES ACADÊMICAS NA UFRB	25
1.1 A UFRB no Recôncavo da Bahia	25
1.2 Contextualização da UFRB no processo de interiorização e expansão do ensino superior	28
1.3 Práticas inovadoras de formação na UFRB	34
CAPÍTULO 2 CAMINHOS DA FORMAÇÃO EM SAÚDE NA UFRB	39
2.1 Os cursos do Centro de Ciências da Saúde	39
2.1.1 O Curso de Enfermagem	40
2.1.2 O Curso de Nutrição	40
2.1.3 O Curso de Psicologia	41
2.2 O Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: uma proposta inovadora para formação em saúde	42
2.3 O curso de Medicina: inovação e tradição	46
2.4 O regime de ciclos: o que mudou?	50
CAPÍTULO 3 ESCOLHAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS	56
3.1 Uma trajetória etnográfica: etnografia e etnografia institucional	56
3.2 A entrevista compreensiva	60
3.3 Delineamento do estudo e implicação na pesquisa	61
CAPÍTULO 4 A inovação vivida	69
4.1 Motivações e percalços no percurso universitário	69
4.2 Desafios de uma formação em regime de ciclos: a experiência do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde	72
4.3 O curso de Medicina na perspectiva do regime de ciclos	76
CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
REFERÊNCIAS	96
APÊNDICE A	103
APÊNDICE B	106
APÊNDICE C	107
ANEXO	108

APRESENTAÇÃO

Refletir sobre a estrutura curricular do ensino superior é uma discussão sempre atual, uma vez que transformações sociais e o mundo do trabalho demandam uma reflexão sobre os modelos praticados de formação da juventude. Uma parcela significativa dessa educação da juventude é realizada por instituições públicas de ensino superior que, no Brasil, estão organizadas sob a forma de universidades.

A universidade é uma instituição hipercomplexa de produção de conhecimento que surgiu na Idade Média imbuída da missão de conservar os valores da cultura, resultando em um espaço distinto de produção do pensamento, caracterizada, inicialmente, por currículos rígidos, simplistas e por sua baixa autonomia (ALMEIDA FILHO, 2007; SANTOS; ALMEIDA FILHO, 2008). As primeiras universidades nasceram na Itália e na França nos séculos XI e XII, tornando-se espaços privilegiados para a produção de pensamento acadêmico. De caráter escolástico, dedicadas, a princípio, ao estudo da teologia, do direito e da medicina¹, utilizavam uma estrutura curricular consideravelmente simples, concentrando a formação em saberes limitados pela oferta de ciclos básicos identificados como *trivium* (gramática, retórica e dialética) e *quadrivium* (aritmética, geometria, astronomia e música) (ALMEIDA FILHO, 2007; MACÊDO, 2014; SANTOS; ALMEIDA FILHO, 2008; SANTOS; PINTO; ALMEIDA FILHO, 2012).

A ausência de flexibilização curricular e uma arquitetura acadêmica sem integração entre os conteúdos disciplinares constituem marcas do modelo de formação desde as primeiras instituições universitárias. Controladas em sua maioria pela Igreja Católica, as universidades não dispunham de autonomia e desempenhavam o papel de promover e resguardar a cultura, além de formar quadros profissionais, com foco nos membros da própria Igreja (SANTOS; ALMEIDA FILHO, 2008).

Almeida Filho (2007), retrazando a história das universidades, toma o livro do filósofo Immanuel Kant, “O Conflito das Faculdades”, publicado em 1795, como uma importante contribuição para as primeiras manifestações do pensamento sobre a reestruturação dessa instituição. Nesta obra, Kant faz uma crítica à estrutura do ensino superior da época, defendendo a autonomia da universidade e valorizando o exercício científico da filosofia. Já no século XIX, um reconhecido documento analisa, em profundidade, o ensino superior: trata-se do Relatório Humboldt, desenvolvido na Alemanha e divulgado em 1810. Nele, Wilhelm

¹Almeida Filho (2007), entretanto, destaca que já existiam escolas médicas desde o século X, como a pioneira Escola de Salerno, na Itália.

von Humboldt² defendia a integração entre pesquisa, ensino e formação, valorizando a autonomia universitária perante a Igreja e o Estado. A sua intenção era reorganizar a universidade para a produção de conhecimento novo, influenciando o conceito e a organização da Universidade de Berlim, fundada nesse mesmo ano (ALMEIDA FILHO, 2007; MACÊDO, 2014; SANTOS; PINTO; ALMEIDA FILHO, 2012).

Ao longo dos séculos que separam a criação das universidades do que se observa em seu formato atual, muitas mudanças e reformas foram empreendidas com motivações diversas. Porém, críticas em relação ao seu funcionamento continuam animando o cotidiano dessas instituições. Não é incomum serem consideradas como instituições anacrônicas e isoladas que dispensam um ensino que não dá respostas adequadas às exigências das sociedades que justificam sua existência e das quais fazem parte.

Morin (1999) considera que, ao mesmo tempo em que a universidade é um espaço conservador, ela também renova e produz conhecimento realizando sua missão transecular de salvaguarda e preservação de bens culturais. No entanto, renovar a universidade requer uma mudança de pensamento. Segundo esse autor, a primeira transformação institucional se efetiva com a reforma Humboldt que estabeleceu a autonomia da universidade em relação à esfera religiosa e o poder do Estado, com o intuito de promover uma formação focada na pesquisa e não direcionada, exclusivamente, para a formação profissional.

Já no século XX, é obrigatório citar o relatório elaborado e publicado em 1910 por Abraham Flexner³, que representou uma notória contribuição para o ensino superior nos Estados Unidos da América (EUA), além de recomendações significativas para a reestruturação do sistema universitário. Outro expressivo movimento ocorreu, mais recentemente, na União Europeia (UE): o chamado Processo de Bolonha, que resultou em uma complexa reforma universitária no velho mundo. No ano de 1999, representantes da educação dos países membros da UE reuniram-se para assinar um acordo internacional – a Declaração de Bolonha – cujo objetivo era promover a articulação e integração entre os seus sistemas universitários, na perspectiva de favorecer a mobilidade acadêmica com adoção de estruturas curriculares comuns, além da padronização e compatibilidade dos créditos (ALMEIDA FILHO, 2007; SANTOS; ALMEIDA FILHO, 2008).

No Brasil, quando se trata de formação universitária, o modelo predominante é o regime linear, alicerçado nos pilares conceituais, metodológicos e formativos das

²Wilhelm von Humboldt, funcionário do Departamento de Ensino Público da Prússia.

³Abraham Flexner, um importante educador e pesquisador social que, como líder acadêmico, se dedicou à melhoria do ensino e da pesquisa, renovando a educação e as ciências médicas no mundo moderno (ALMEIDA FILHO, 2010).

universidades europeias do século XIX, formato que, segundo alguns pesquisadores, já foi superado em muitos aspectos nos seus contextos de origem (FERNANDES et al., 2007; SANTOS; ALMEIDA FILHO, 2008). Entretanto, esse modelo ainda é hegemônico nas universidades brasileiras que adotam matrizes curriculares rígidas que não dialogam com os avanços da sociedade dita do conhecimento, tornando nossos currículos incompatíveis com os modelos adotados por universidades estrangeiras.

Aqui, os cursos de formação universitária seguem, de modo geral, uma concepção linear do conhecimento, excessivamente voltada para a profissionalização, seguindo uma compreensão curricular inspirada no modelo napoleônico, que preconizava um sistema de ensino em que a disciplinaridade constituía a base central do ensino universitário, destinando-se à formação de quadros profissionais (ALMEIDA FILHO, 2007; SANTOS; ALMEIDA FILHO, 2008). Este formato de universidade, conhecido como vocacional, consagrou o regime linear de formação.

Relevante destacar que, nas décadas de 1930 e 1960, a universidade brasileira experimentou tentativas de reformas, inspiradas nas concepções pioneiras de Anísio Teixeira, com a Universidade do Distrito Federal (UDF) e a Universidade de Brasília (UnB). Esse educador idealizou grandes mudanças que marcaram a educação e empreendeu medidas para democratizar o ensino no país. Entretanto, essas iniciativas provocaram grande incômodo político e as propostas foram interrompidas pela intervenção militar. A Reforma Universitária, objeto da Lei nº 5.540/68, foi resultado do período da ditadura militar, instaurada no Brasil com o golpe de 1964. Realizada de cima para baixo e marcada pela intervenção de organismos internacionais, a reforma caracterizou-se pelo controle político das universidades públicas brasileiras e pretendia reproduzir um modelo equivalente ao norte americano (ALMEIDA FILHO, 2014; MACÊDO, 2014; SANTOS; ALMEIDA FILHO, 2008). Sobre esta reforma, Almeida Filho (2007, 2014) enfatiza que, apesar do grande saldo negativo resultante desse processo, pode-se considerar como aspecto positivo a implementação de uma rede de cursos de pós-graduação que viabilizou uma base dinâmica para a pesquisa.

Apenas a partir de 2003, as instituições universitárias brasileiras irão vivenciar importantes transformações, intensificadas pelo processo de expansão de universidades federais promovido pelo Governo Lula (BRITO, 2015). Depois de longos anos de negligência

do estado brasileiro em relação ao destino do sistema público de ensino superior⁴, no ano de 2007, o Governo Federal lança o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), instituído pelo Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007, integrado ao Plano Nacional de Educação (PNE). Como uma importante iniciativa de mudança no cenário da educação superior no país, o REUNI foi proposto com o objetivo de criar condições para ampliar o acesso e a permanência na educação superior de novos ingressantes, através da otimização dos recursos humanos e infraestrutura disponíveis, recomendando o aumento de vagas pela criação de novos cursos e da expansão dos já existentes, ampliação de políticas de inclusão e assistência estudantil, a promoção da inovação e reorientação pedagógica e o combate à evasão (BRASIL, 2007).

Nesse período de investimento do Governo Federal no ensino superior, emerge a necessidade de uma revisão dos nossos modelos educacionais (MACÊDO, 2014). Como apontam Mello, Almeida Filho e Ribeiro (2009), o desafio da universidade era promover uma mudança paradigmática pela inserção de modelos de formação mais flexíveis, interdisciplinares e implicados em formar sujeitos críticos, criativos e, principalmente, em condição de lidar com os desafios contemporâneos, contrapondo-se a uma compreensão instrumental e tecnicista do conhecimento.

A partir desse novo cenário, algumas universidades brasileiras se aventuraram, ainda que timidamente, a experimentar o regime de ciclos em suas estruturas, por meio da implantação de Bacharelados Interdisciplinares (BI). Era a tentativa de adotar uma estrutura universitária atenta para uma formação mais humanizada, compatível com a maioria dos países do mundo e adaptada a escolhas profissionais melhor fundamentadas pela experiência dos estudantes em diferentes campos do saber nos anos acadêmicos iniciais. Entre as instituições que implantaram novas experiências curriculares, estava a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).

Criada pela Lei nº 11.151 de 29 de julho de 2005, por desmembramento da Escola de Agronomia da UFBA (AGRUFBA), a UFRB, concebida como um modelo multicampi, foi implantada em municípios da região do Recôncavo da Bahia, tendo como desafio superar a carência histórica da oferta de ensino superior público no estado (NACIF, 2016). Inicialmente, as atividades ficaram sob a tutoria da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

⁴De acordo com Paula (2009), o movimento político neoliberal iniciado entre as décadas de 1980/1990 e acentuado pelos governos de Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso, influenciou o modelo educacional brasileiro. Entre outros fatores, produziu efeitos de desinvestimento e de abandono da educação universitária pública pelo Estado, propiciando o crescimento desenfreado das instituições de ensino superior privadas.

Dessa forma, os cursos e os modelos de currículos de graduação da instituição tutora foram por ela adotados integralmente do ponto de vista acadêmico. Todavia, na UFRB, a discussão sobre reestruturação e inovação curricular iniciou-se em 2007 com a indicação de propostas inovadoras de cursos que resultou na criação dos primeiros BI da instituição, o Bacharelado em Ciências Exatas e Tecnológicas (BCET) em 2007 e o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) em 2009, objeto desse estudo.

A abordagem característica desse tipo de graduação é a interdisciplinaridade, a preocupação em inovar as formas do saber, do ser e do fazer, adotando novos paradigmas para a formação da juventude. Coimbra (2000) aponta que, apesar da noção de interdisciplinaridade ter entrado no espaço acadêmico timidamente, há apenas cerca de dois decênios, sua trajetória não é recente, com manifestações variadas ao longo do tempo, desde os primeiros sistemas de pensamento organizado. Para esse autor, “o interdisciplinar consiste num tema, objeto ou abordagem em que duas ou mais disciplinas *intencionalmente* estabelecem nexos e vínculos entre si para alcançar um conhecimento mais abrangente, mas, ao mesmo tempo, diversificado e unificado” (COIMBRA, 2000, p.58). É fundamental que, na interdisciplinaridade, a relação entre a ciência e o cientista promova o intercâmbio de suposições, produções e conclusões para a formação de conhecimento novo.

Ainda sobre a interdisciplinaridade, Paviani (2008) acrescenta que esta não nega as disciplinas e nem pretende reduzir ou impedir as especialidades. Seu objetivo é estabelecer conexões comuns entre conhecimento e sociedade, promovendo a articulação dos saberes. Pondera, que nem tudo que é posto como interdisciplinar, se caracteriza como experiências efetivamente interdisciplinares e como estas práticas são diversas é preciso analisá-las e interpretá-las, visto que a interdisciplinaridade viabiliza o intercâmbio teórico e metodológico, priorizando a integração entre as ciências e disciplinas.

Segundo Japiassu (1994), existe um exagero da compartimentalização do conhecimento que se multiplica, dividindo-se e subdividindo-se. Para ele a interdisciplinaridade é exercida articulando o uno e o múltiplo, a diversidade e a unidade, objetivando a unidade do saber. O autor destaca que “nenhuma disciplina, nenhum tipo de conhecimento, nenhum tipo de experiência deve ser excluído, nem a título de meio nem a título de fim, desse projeto de reunificação do saber” (JAPIASSU, 1994, p.5). Assim, ele compreende que a interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade da reorganização das disciplinas científicas e reformulação das estruturas pedagógicas, em um processo de intercomunicação que deve promover, também, a comunicação entre as disciplinas e não apenas o diálogo por si só.

A interdisciplinaridade não é um conceito que usufrua de homogeneidade, mas, apesar de sua reconhecida imprecisão, as abordagens teóricas apresentadas pelos autores citados confirmam que o pensamento e as práticas interdisciplinares, tanto nas ciências quanto na educação, não ameaçam a dimensão disciplinar do conhecimento em suas etapas de investigação, produção e socialização. Supõe, sim, uma interação das disciplinas, proporcionando uma visão mais ampla através do diálogo e trocas nos diferentes campos do saber.

Partindo de uma compreensão que integra partilha de conhecimentos e flexibilidade, o CCS da UFRB, já com o seu Bacharelado Interdisciplinar em pleno funcionamento, aprova, em 2012, a implementação da formação em regime de ciclos. A partir de então, institucionalizou-se, um modelo único e integrado de formação na área de saúde, tendo o BIS como primeira etapa comum, primeiro ciclo, aos demais cursos ofertados naquele Centro. Naquele mesmo ano foi apresentado e aprovado, pelo Conselho Diretor do CCS, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina. Em seguida a estas decisões institucionais, a maioria dos estudantes em curso e egressos do BIS pleitearam a terminalidade em Medicina como opção de segundo ciclo, o que certamente provocaria, na sequência, um desequilíbrio de matrículas nos cursos de Enfermagem, Nutrição e Psicologia, as opções mais antigas ofertadas pelo Centro. Diante disso, a UFRB adotou medidas na tentativa de manter a sustentabilidade do conjunto das opções de formação na área da saúde.

Assim, considerando este breve histórico e com o intuito de compreender como se deram esses processos na UFRB, principalmente a partir de relatos de sujeitos que vivenciaram este contexto institucional e também, para cumprir as exigências do Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, apresento como produto final do curso de Mestrado, este estudo, que teve como objetivo principal analisar o desenvolvimento e o estado atual do BIS como proposta de primeiro ciclo de formação geral e introdutória de base interdisciplinar, a partir da criação do curso de Medicina, na UFRB.

Quais as mudanças resultantes da implantação do curso de Medicina no BIS da UFRB? Essa foi a pergunta que conduziu essa investigação. Nesse sentido, considerando o desafio institucional de implantar um curso médico nos moldes de um regime de ciclos, tendo o BIS como proposição de formação geral inicial, essa questão se articula com outros três objetivos específicos: a) analisar as motivações para escolha de cursos na área de saúde e o percurso de estudantes egressos desses cursos; b) compreender, através dos relatos dos sujeitos, o lugar ocupado pela formação geral de base interdisciplinar no CCS e c) descrever o

que a implantação do regime de ciclos e a criação do curso de Medicina provocaram nos cursos ofertados pelo CCS, em especial o BIS.

Esta investigação se insere no âmbito das pesquisas qualitativas, na medida em que estuda fenômenos envolvidos nas relações sociais que ocorrem num dado contexto. Segundo Oliveira e Piccinin (2009), a abordagem qualitativa tem ampliado seu espaço e, mesmo dispensando precisão numérica, não ignora a necessidade do rigor e responsabilidade na construção do conhecimento científico, atendendo a princípios que respaldam o modo de elaborar e compreender o tema estudado.

A etnografia institucional foi o referencial teórico-metodológico utilizado, abordagem que pretende um entendimento dos elementos institucionais com base na realidade dos envolvidos e suas concepções do contexto em estudo (VERAS, 2014). Além disso, a pesquisa envolveu a realização de análise documental, que forneceu elementos contextuais e históricos necessários à análise dos dados.

A motivação para que eu realizasse essa pesquisa decorreu, inicialmente, do meu percurso como servidora técnico-administrativa, da UFRB e, igualmente por ter sido aluna do curso de Psicologia na mesma instituição. A vivência como estudante, no período de 2012 a 2014, me permitiu acompanhar, para além da condição de servidora, a dinâmica do processo de criação do curso de Medicina com a inserção da formação em regime de ciclos. Assim, essa pesquisa surge das inquietações, percepções e expectativas presentes no cotidiano institucional, no contexto da implantação de práticas inovadoras de formação no campo da saúde. Além disso, pretende suscitar reflexões quanto aos desafios que as instituições de ensino superior têm enfrentado para incorporar práticas inovadoras em suas estruturas curriculares.

Além das motivações pessoais, há, ainda, a pretensão de contribuir com estudos voltados para as temáticas que envolvam os BI e a formação em regime de ciclos, considerando que esta é uma pauta nova na literatura sobre pedagogia universitária confirmada pelo número reduzido de publicações acadêmicas sobre o tema no âmbito da educação superior. A dissertação está estruturada em quatro capítulos, seguidos pelas conclusões. O primeiro capítulo contextualiza a UFRB dentro do processo recente de interiorização e expansão das universidades federais e o seu lugar no Recôncavo da Bahia. Neste capítulo também apresento um mapeamento e descrição das ações de inovação acadêmica, enfatizando visibilizar o caráter inovador dos BI, não apenas no aspecto interdisciplinar, mas como uma proposta de diálogo entre as três culturas (humanística, científica e artística), garantindo uma formação ampla e diversificada. O segundo trata da

formação em saúde desenvolvida na UFRB, fazendo uma breve apresentação dos cursos ofertados e focando a atenção no BIS e no curso de Medicina com a implantação do regime de ciclos. São abordadas ainda as mudanças na forma de ingresso e as repercussões daí decorrentes.

No terceiro, descrevo as escolhas teórico-metodológicas que nortearam a pesquisa, apresentando os caminhos adotados para a produção e análise dos dados. No quarto capítulo, apresento as análises elaboradas a partir das narrativas dos participantes, no intuito de suscitar discussões sobre a formação em regime de ciclos no campo da saúde adotada pelo CCS/UFRB, considerando as percepções dos sujeitos sobre a formação de base interdisciplinar. Finalizo com as conclusões e os caminhos possíveis para prosseguir o debate com novas pesquisas sobre o tema.

CAPÍTULO 1 DIMENSÕES ACADÊMICAS NA UFRB

Neste capítulo, apresento a UFRB, instituição contexto dessa pesquisa, seu lugar na interiorização do ensino superior e na Região do Recôncavo da Bahia. Descrevo as ações de inovação acadêmica adotadas por essa universidade com a implantação de cursos em oposição ao modelo profissionalizante e hegemônico de formação, a exemplo dos Bacharelados Interdisciplinares (BI).

1.1 A UFRB no Recôncavo da Bahia

Para contextualizar essa pesquisa é necessário apresentar, antes de qualquer coisa, o território onde foi criada a UFRB. Isso ajudará a compreender melhor o que significa a presença de uma universidade nesse espaço. Assim, consulte os poucos autores que tratam do Recôncavo Baiano e os documentos internos da instituição.

Recôncavo, na terminologia geográfica, significa terra em volta de qualquer baía ou porto. Localizado em torno da Baía de Todos os Santos, o Recôncavo Baiano abrange não só o litoral, mas também toda a região do interior que circunda essa baía. A sua ocupação seguiu rumos que determinaram os caminhos que ligavam a capital da Bahia às outras localidades mais distantes do litoral, tornando-se uma região estratégica para a povoação e desenvolvimento do território, tendo sido a primeira da América portuguesa a ser sistematicamente colonizada. Nela vão aparecer os primeiros grupos populacionais que mais tarde dariam origem às cidades de Cachoeira, São Félix, São Francisco do Conde, Maragogipe, Santo Amaro, Jaguaripe e Nazaré das Farinhas (FRAGA, 2010).

Segundo Nacif (2016), do século XVI até o século XVIII, o Recôncavo apresentou um destacado desenvolvimento, tornando-se uma das regiões mais importantes produtoras de açúcar da América portuguesa, principalmente, a partir do estabelecimento da capital da colônia na cidade de Salvador, no ano de 1549. Além da lavoura canavieira, as culturas do fumo, utilizado como moeda de troca para a compra de escravos, e da mandioca, que abastecia a população urbana e a mão-de-obra escrava, foram importantes atividades econômicas nesse período. Até a primeira metade do século XIX, o Recôncavo vivenciou seu maior desenvolvimento em decorrência de atividades de comercialização dos seus produtos agrícolas. Atravessado pelo rio Paraguaçu, por muito tempo abrigou depósitos e armazéns de fumo e grandes fábricas internacionais de charutos (UFRB, 2010).

Entretanto, como lembra Nacif (2016), o surgimento de rodovias provocou o enfraquecimento dos portos fluviais, acarretando mudanças na ligação capital-interior entre os pontos de maior destaque comercial, e a crise da agroindústria açucareira fez com que a vitalidade econômica e cultural de épocas passadas não se mantivesse, gerando uma estagnação da região que se prolongou do final do século XIX até meados do XX. O autor ainda acentua que a economia da região tomou um novo fôlego com a descoberta do petróleo, na década de 1950, causando grande impacto cultural e econômico no Recôncavo. Mesmo assim, Fraga (2010) aponta que a chegada do petróleo não foi suficiente para alterar essa realidade, uma vez que as vantagens dessa exploração se concentravam nos municípios de Salvador, Candeias e São Francisco do Conde, acentuada com a criação do Porto de Aratu, em 1960, que ampliou a distância entre a Capital e o Recôncavo, redefinindo novos centros urbanos.

Esta região destaca-se pela sua importância na história da constituição do Brasil como nação e como herdeira de uma enorme influência dos povos indígenas e africanos, que contribuíram fortemente para a formação cultural do Recôncavo. Dos indígenas estão os traços presentes nas práticas alimentares, na religiosidade e nos costumes. Já os negros, vindos de diversas regiões da África, obrigados a trabalhar na lavoura, marcaram para sempre esse território pela sua musicalidade, indumentária, culinária e religião (FRAGA, 2010). O Recôncavo Baiano, uma das regiões de maior influência africana, revela-se como berço de importantes expressões culturais e o espaço do encontro de etnias, costumes, línguas, manifestações culturais e religiosas, produzindo um importante patrimônio tanto material quanto imaterial⁵.

Esse encontro de culturas diversas deu origem a uma comunidade detentora de uma cultura rica e complexa que se constituiu da miscigenação de índios, portugueses e, predominantemente, negros descendentes de povos escravizados. A história desse território é marcada por movimentos culturais que se integram a importantes mobilizações populares, a partir de lutas pela independência do Brasil e contra a intolerância que também é um marco cultural dos povos que formaram o ambiente cultural do Recôncavo.

⁵Nesse cenário, é relevante destacar o Samba de Roda que teve suas primeiras manifestações datadas de 1860 e, desde 2005, foi reconhecido como bem imaterial do Patrimônio Cultural e Imaterial da Humanidade. O Samba de Roda é uma expressão musical, coreográfica, poética e festiva das mais importantes e significativas da cultura brasileira. Em 2005, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) reconheceu esse bem imaterial como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade. (<http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/56>).

Depois dos movimentos que resultaram na independência do país, as desigualdades sociais e a escravidão persistiram. No entanto, a luta do povo da região prosseguiu tendo como bandeiras o fim da exclusão social, da intolerância religiosa e, principalmente, um Estado sem escravidão (FRAGA, 2010). Apesar de sua relevância para o país, o Recôncavo foi abandonado e sofreu por muito tempo sem investimentos adequados ao seu valor histórico e cultural, sobretudo, no campo da educação e do trabalho. De acordo com Fraga (2010), mesmo com o fim da escravidão em 1888, foi necessário lutar por cidadania, terras e escolas, lutas estas que persistem até os dias atuais.

O desejo por uma universidade na região do Recôncavo Baiano é antigo e anterior mesmo ao Brasil independente. A primeira manifestação para implantar o ensino superior na região data de 14 de junho de 1822, na Câmara da cidade de Santo Amaro, numa reunião destinada a expressar a vontade pela independência do país. Como resultado, a ata de vereança apresentou propostas que contemplavam vários aspectos, dentre eles a criação de uma universidade (UFRB, 2010). Ainda retrazando a linha do tempo, em 1859 foi criado o Imperial Instituto Baiano de Agricultura (IIBA) pelo Imperador Dom Pedro II, em resposta a pressões dos fazendeiros donos de engenhos que enfrentavam uma grave crise agrícola. O IIBA, assim como outros institutos criados pelo governo do império, visava o desenvolvimento científico da região, repercutindo, especialmente, na agropecuária do Estado (NACIF, 2016).

Dentre as ações desse Instituto foi criada, em 1877, a Escola de Agricultura da Bahia, a primeira escola superior de agricultura da América Latina, situada em São Bento das Lages, entre os municípios de Santo Amaro e São Francisco do Conde. Em 1904, após uma redução de recursos por parte do governo federal, a Escola ficou sob o controle do governo do Estado. Anos depois, em 1911, com o nome de Escola Média Teórico-Prática de Agricultura, o governo federal reassumiu a sua administração e, em 1919, retornou, novamente, ao comando do Estado, agora com o nome de Escola Agrícola da Bahia. Em 1931, a Escola foi transferida para o município de Salvador e, em 1943, para o município de Cruz das Almas adotando o nome de Escola Agrônômica da Bahia. Esta passou a fazer parte da Universidade Federal da Bahia, com o nome de Escola de Agronomia da UFBA em 1967 (UFRB, 2010). Em outubro de 2002, o Reitor da UFBA propôs a criação da Universidade Federal do Recôncavo, numa reunião com a bancada de deputados federais e senadores baianos. A partir daí, instalou-se todo o processo para a constituição do núcleo inicial da UFRB. O Conselho Universitário da UFBA reuniu-se em março de 2003, na cidade de Cruz das Almas, para dar posse ao Professor Paulo Gabriel Soledade Nacif na direção da Escola de Agronomia da Universidade

Federal da Bahia (AGRUFBA), momento em que foi aprovado o desmembramento da Escola para a criação da nova Universidade. Em março de 2005, a então Escola de Agronomia ampliou suas atividades de ensino, pesquisa e extensão com a criação de três novos cursos de graduação: Engenharia Florestal, Engenharia de Pesca e Zootecnia (NACIF, 2016; UFRB, 2010). Neste mesmo ano, o projeto de lei que criou a UFRB foi sancionado e a Universidade passa a funcionar, sob a tutoria da UFBA. A nova instituição surge, portanto, com o traço do resgate histórico dessa região tão diversa e plural, marcada por um passado colonial e escravagista.

1.2 Contextualização da UFRB no processo de interiorização e expansão do ensino superior

Uma política de interiorização da educação superior pública é uma antiga demanda da sociedade brasileira, como destaca Nacif (2016). Sendo o ensino superior no Brasil recente, mesmo quando comparado a outros países da América Latina, nossas instituições se deparam com grandes desafios no que diz respeito à oferta de vagas no setor público, grandes contrastes na distribuição dessas instituições universitárias entre as regiões, principalmente no interior do país, além de apresentarem, de forma geral, currículos que obedecem a uma concepção fragmentada de conhecimento.

Particularmente, o estado da Bahia, por longos anos, foi desfavorecido do ponto de vista da oferta de vagas em universidades federais. A disponibilidade de ensino superior no Estado sempre foi inferior às suas reais necessidades, considerando a sua extensão territorial, a maior da região nordestina. No Brasil, a partir da década de quarenta do século XX, houve um crescimento do ensino superior público com a implantação de novas universidades. Entretanto, a Bahia não seguiu o ritmo de outros estados. Enquanto outras unidades da federação contavam com mais de uma instituição dessa natureza, aqui se mantinha apenas uma, a UFBA, fundada em 1946 e localizada na capital. Mesmo sendo considerada uma referência de qualidade no ensino superior no Brasil, a UFBA não tinha como atender, sozinha, toda a demanda do estado (NACIF, 2009; 2016).

Somente a partir da década de 70 foram implantadas quatro universidades⁶ vinculadas à administração estadual. As universidades estaduais contribuíram para atender a demanda do interior, principalmente, a UNEB que está presente em vários municípios. No entanto, o

⁶A Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) em 1976; a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) em 1981; a Universidade do Estado da Bahia (UNEB) em 1983 e a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) em 1991.

interior da Bahia precisou esperar muito para ter outras universidades federais. Apenas no ano de 2002 foi criada a Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), primeira universidade federal a ter sua sede implantada no interior do Nordeste. A UNIVASF nasceu com a missão de trazer ensino público superior para a região do Semiárido com a proposta de se fazer presente em três estados da Região Nordeste⁷.

A proposta de criação da UFRB foi coordenada por um grupo liderado pelo então Reitor da UFBA, professor Naomar Monteiro de Almeida Filho e o Diretor da AGRUFBA, professor Paulo Gabriel Soledade Nacif, associada a um intenso movimento social que mobilizou importantes setores da região, favoráveis à criação de uma nova instituição universitária, um percurso com o envolvimento de muitos. Foram realizadas várias audiências públicas em importantes cidades do Recôncavo com a participação de representantes sindicais, pessoas do mundo político, dirigentes da UFBA e atores da sociedade civil. Assim, uma grande mobilização popular aconteceu para a criação da UFRB. Segundo Nacif (2016), o Reitorado da UFBA foi protagonista na condução desse processo, especialmente, na articulação entre os seus conselhos superiores e a bancada de deputados e senadores baianos.

Nas últimas décadas, o cenário da educação superior foi marcado por ações de expansão em que muitas instituições foram desmembradas e reestruturadas para dar espaço a novas universidades. Assim, atendendo a uma histórica demanda pela ampliação de acesso ao ensino superior público e de qualidade, a UFRB foi criada através da Lei nº 11.151 de 29 de julho de 2005, pelo desmembramento da AGRUFBA, com sede na cidade de Cruz das Almas e, inicialmente, três unidades nos municípios de Amargosa, Santo Antônio de Jesus e Cachoeira. Instalada em uma região de importante significado histórico e cultural, a UFRB é herdeira das tradições culturais do povo do Recôncavo e tem como princípios norteadores a democratização da educação superior, o crescimento socioeconômico, científico, tecnológico, cultural e artístico e o desenvolvimento dessa região tão característica do Estado da Bahia (UFRB, 2010).

De acordo com o Decreto nº 5.642/2005⁸, durante o seu primeiro ano, as atividades ficaram sob a tutoria da UFBA, responsável pelas primeiras ações que contemplavam a administração de pessoal, patrimônio, material, serviços gerais, finanças, orçamento e controle interno da UFRB (BRASIL, 2005), assegurando a transição administrativa e

⁷Os primeiros *campi* foram implantados em Petrolina (PE), Juazeiro (BA) e São Raimundo Nonato (PI). Em seguida, a Universidade se estabeleceu em Senhor do Bonfim (BA) e, mais recentemente, em Paulo Afonso (BA). A sede da UNIVASF fica no campus de Petrolina. (<http://portais.univasf.edu.br/apresentacao-univasf/historia>).

⁸Decreto Nº 5.642, de 27 de dezembro de 2005 que dispõe sobre a tutoria na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia pela Universidade Federal da Bahia e dá outras providências.

acadêmica para o pleno funcionamento da nova instituição. No ato de sua criação, todos os bens, o quadro de pessoal, os cursos e os modelos de currículos de graduação foram integrados à UFRB e os alunos regularmente matriculados na Escola de Agronomia foram transferidos e passaram a compor o seu corpo discente.

A instituição nasceu com os ideais de promover a inclusão social, a excelência acadêmica, a internacionalização e o desenvolvimento regional a partir do compromisso de gerar e disseminar o conhecimento nos campos cultural, científico e tecnológico, oportunizando uma formação cidadã continuada em diferentes áreas, no intuito de contribuir para o fortalecimento do Recôncavo da Bahia, assim como do estado e do país. Nesse contexto, a criação da UFRB, veio amenizar a carência, entre nós, de ensino superior público, adotando como missão institucional,

Exercer, de forma integrada e com qualidade, as atividades de ensino, pesquisa e extensão, com vistas à promoção do desenvolvimento das ciências, letras e artes e à formação de cidadãos com visão técnica, científica e humanística e a valorização das culturas locais e dos aspectos específicos e essenciais do ambiente físico e antrópico (PDI, 2010-2014, p.13).

Para dar conta dos seus desafios, a UFRB foi concebida como uma estrutura multicampi apontada para uma relação direta com a região do Recôncavo, organizada em centros acadêmicos que contemplam grandes áreas do conhecimento, localizados em municípios da região. Na cidade de Cruz das Almas encontram-se o Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas (CCAAB) e o Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas (CETEC), além da Reitoria, sede administrativa da UFRB. Amargosa abriga o Centro de Formação de Professores (CFP), o Centro de Ciências da Saúde (CCS) localiza-se em Santo Antônio de Jesus, e em Cachoeira temos o Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL).

Dando seguimento ao processo de expansão das universidades federais, ainda no governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, foi sancionada a Lei nº 12.289/2010, instituindo a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)⁹ como universidade pública federal. Posteriormente, no primeiro governo da Presidenta Dilma Rousseff foi autorizada a implantação de duas novas universidades federais na Bahia¹⁰, além de mais três novos *campi*, sendo a UFRB contemplada com dois deles, o Centro de Ciência e Tecnologia em Energia e Sustentabilidade (CETENS), na cidade de Feira

⁹A UNILAB também foi criada com ideal de interiorização do ensino superior baseada nos princípios da cooperação solidária com *campi* nos estados do Ceará e Bahia.

¹⁰Foram criadas em 2013 a Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB) e a Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

de Santana e o Centro de Linguagens e Tecnologias Aplicadas (CECULT), em Santo Amaro, inaugurados em 2013 (Nacif, 2016), totalizando seis *campi* em cidades estratégicas da região do Recôncavo.

Condizendo com a política de desenvolvimento do ensino superior impulsionada pelo Governo Federal, o Conselho Superior da UFRB aprovou sua adesão ao REUNI em dezembro de 2007. A proposta apresentada, denominada Plano de Consolidação Acadêmica (PCA), postulava, a partir de um minucioso diagnóstico da situação da Universidade, as metas e os caminhos que seriam adotados para cumpri-las. Jesus (2013) assinala que, ao contrário do que ocorreu em outras universidades, o processo em torno da análise e aprovação do PCA/REUNI/UFRB decorreu sem maiores dificuldades, com a participação de representantes das três categorias representadas na reunião do Conselho. A adesão da UFRB ao Programa ocorreu de forma democrática antecedida por uma ampla discussão na comunidade acadêmica.

Como uma importante ação de política pública criada pelo Governo Federal, o REUNI visou atender à demanda social de ampliação do ensino superior em curto prazo. Assim, preconizou a reestruturação das universidades através de investimentos em estrutura física, contratação de docentes e técnicos e criação de novos cursos, dando condição para as instituições ampliarem suas estruturas garantindo a permanência dos estudantes. As universidades que aderiram ao Programa assumiram o compromisso de aumentar o número de vagas, ampliar ou criar cursos noturnos, reduzir os custos por aluno, flexibilizar os currículos e combater a evasão (UFRB, 2010).

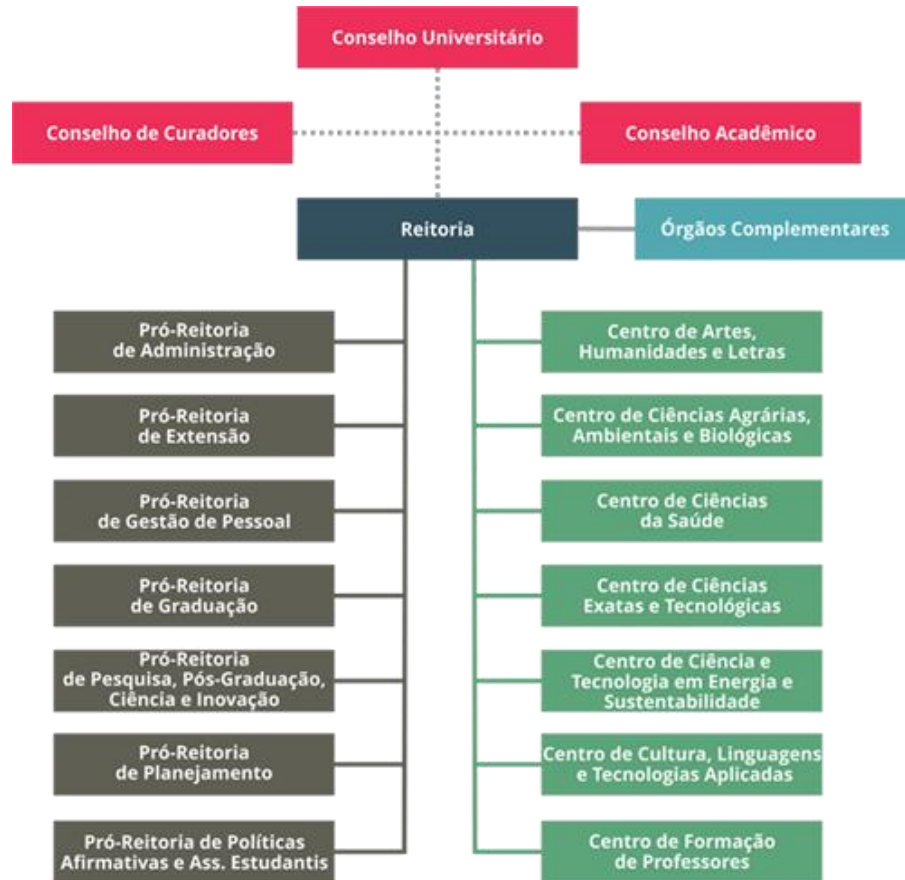
Nesse contexto de ampliação da oferta de vagas, surgiu a oportunidade para a mudança significativa do perfil discente, uma realidade nova se considerarmos que o acesso ao ensino superior brasileiro era praticamente exclusivo das elites. Essa ampliação da oferta e a introdução da diversidade resultam da criação de cursos presenciais noturnos, implantação e fortalecimento de políticas de ações afirmativas, novas formas de ingresso e crescimento de vagas nas modalidades semipresencial e/ou à distância (MEC, 2010).

O REUNI que trouxe desafios e novas possibilidades para a UFRB, foi imprescindível para a consolidação do seu projeto, promovendo sua ampliação e lhe assegurando estabilidade no momento em que a universidade se institucionalizava. Nessa conjuntura, motivada pelas diretrizes gerais do Programa, a UFRB ampliou o debate e afirmou o compromisso de criar novos cursos e de promover reestruturações e inovações curriculares, com a indicação de propostas inovadoras de cursos, assim como do regime de formação em ciclos.

Desde a sua implantação, a UFRB experimentou um período de intenso crescimento. Atualmente conta com uma comunidade acadêmica de 12.140 estudantes distribuídos em 54 cursos de graduação e 25 cursos de pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado e residência), 832 docentes e 711 técnicos (UFRB, 2018). O corpo discente é composto majoritariamente por estudantes oriundos das chamadas classes C, D e E, e afrodescendentes autodeclarados (NACIF, 2016; UFRB, 2018). Em grande parte, isso se deve ao comprometimento da UFRB com a implantação de uma consistente política de ações afirmativas e de assistência estudantil, constituindo uma marca definidora da universidade, tendo em vista sua determinação em priorizar o acesso, a permanência e pós-permanência de grupos sociais tradicionalmente excluídos da educação superior.

No que se refere à estrutura administrativa, a UFRB compreende os órgãos da administração superior: Reitoria, Conselho Universitário (CONSUNI), Conselho Acadêmico (CONAC) e Conselho Curador (CONCUR); órgãos da administração setorial: Conselhos de Centros, Centros, Colegiados e órgãos complementares. Também constituem a administração superior da universidade sete Pró-Reitorias: Administração (PROAD); Extensão (PROEXT); Graduação (PROGRAD); Gestão de Pessoal (PROGEP); Pesquisa, Pós-Graduação, Criação e Inovação (PPGCI); Planejamento (PROPLAN) e Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis (PROPAAE). Conta ainda com quatro Superintendências: Educação Aberta e à Distância (SEAD); Editora (EDUFRB); Registros Acadêmicos (SURREAC) e Assuntos Internacionais (SUPAI), além de três Assessorias Especiais e a Assessoria de Comunicação. Seu organograma adota um modelo vertical ou clássico, que permite visualizar claramente os níveis hierárquicos, representado pela Figura 1.

Figura 1 – Estrutura organizacional da UFRB



Fonte: www.ufrb.edu.br (2018).

No que diz respeito à pesquisa, a instituição desenvolve inúmeras ações compreendendo que deve buscar a qualidade nesse campo tornando-se um espaço de criação e inovação tecnológica voltada, sobretudo, para a comunidade do Recôncavo. Na perspectiva de colocar o conhecimento a favor da inclusão social e do avanço científico, a estrutura para pesquisa na UFRB expandiu rapidamente com esforços para implantação de novos cursos e, também, por uma forte política de captação de recursos externos. Nesse campo, a UFRB conta com 227 bolsas de mestrado e doutorado (implantadas até dezembro 2017); 282 bolsas de iniciação científica (2017-2018); 894 profissionais titulados em seus cursos de pós-graduação (2006-2017); 33 patentes depositadas; 183 grupos de pesquisa registrados; 9 programas de computador registrados¹¹.

¹¹Dados disponibilizados pela Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Criação e Inovação (PPGCI) em julho de 2018.

A interação da universidade com a sociedade se dá via atividades de extensão que visam a produção do conhecimento a partir da interlocução das atividades acadêmicas de ensino e de pesquisa com outros saberes, favorecendo a formação qualificada e socialmente comprometida dos estudantes. A UFRB tem intensificado suas práticas extensionistas efetivadas por meio de ações, assim representadas: 104 programas; 820 projetos; 606 cursos; 1.765 eventos; 29 prestações de serviços e consultorias; 19 publicações e produções didáticas (UFRB, 2018). Após 13 anos de sua instalação, a instituição tem investido fortemente em iniciativas que contribuem para integrar a região aos modos de vida pautados pelas novas tecnologias e pela própria dinâmica do conhecimento contemporâneo, sem perder de vista os valores históricos e culturais disponíveis como riquezas onde ela procura sempre se referenciar.

A constituição da UFRB foi um marco para a educação da região do Recôncavo Baiano, iniciada desde 1850, com a inauguração do Imperial Instituto Agrícola da Bahia (NACIF, 2016). A sua implantação resulta de um processo de lutas pela ampliação de universidades federais no Estado da Bahia, no contexto das políticas governamentais que davam suporte e incentivo à interiorização do ensino superior. Deste modo, com sua estrutura multicampi, ela apresenta-se como um importante pólo de produção e disseminação de conhecimento no interior da Bahia, contribuindo com a democratização da educação, na perspectiva de superar a carência histórica de vagas no ensino superior público no estado, possibilitando que um maior número de pessoas tenha acesso ao nível superior de ensino, além de impulsionar, em perspectiva, o desenvolvimento socioeconômico e cultural da região.

1.3 Práticas inovadoras de formação na UFRB

Especialmente nas duas últimas décadas, a sociedade brasileira passou por profundas transformações, com destaque para os aspectos tecnológicos que têm afetado rotinas e influenciado a dinâmica da vida universitária. Diante desse novo cenário, as universidades se deparam com a necessidade de mudar padrões preestabelecidos, romper paradigmas e reinventar-se. Cabe à educação superior a atribuição primordial no que diz respeito à inovação, avançando nas discussões e reflexões sobre as consequências da revolução tecnológica, no sentido de promover mudanças significativas tanto na sua cultura acadêmica quanto organizacional, que devem ocorrer de forma articulada e planejada, visando a melhoria da atividade educacional.

O processo de inovação deve partir de um debate sincero sobre a função e missões das universidades nos tempos atuais. Para Masetto (2004, p.197), o conceito de inovação na educação superior é entendido “como o conjunto de alterações que afetam pontos-chave e eixos constitutivos da organização do ensino universitário provocadas por mudanças na sociedade ou por reflexões sobre concepções intrínsecas à missão da Educação Superior”. Ainda sobre este aspecto, Pereira, Mercuri e Bagnato (2010) assinalam que a inovação nas atividades curriculares de uma instituição universitária tem caráter recente no âmbito da educação brasileira, pois é fruto, dentre outras questões, da modificação de antigas leis que regiam o ensino superior.

Na fase recente de expansão das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) estimulada pelo REUNI, havia a recomendação de que as instituições que aderissem ao programa promovessem reestruturações curriculares com a finalidade de aperfeiçoar o processo formativo na graduação. Assim, o debate sobre propostas mais amplas e arrojadas de formação superior entra na agenda do que alguns pensam ser uma reforma acadêmica da educação superior brasileira (MEC, 2010). Muitas instituições responderam a essa instrução do Ministério da Educação (MEC) de rever seus processos deliberativos, bem como suas práticas educativas e de avaliação e sua estrutura curricular, dentre essas, a UFRB.

A efetivação de mudanças curriculares impõe exigências e tarefas diversas às instituições de ensino, especialmente quando devem enfrentar resistências às inovações propostas que, com frequência, são apoiadas no desconhecimento associado ao desejo conservador de preservar o modelo tradicional. Além disso, a noção que se tem da educação superior como um espaço de profissionalização e titulação, condizente com a visão mercadológica da formação, tem prejudicado a implantação de projetos inovadores nessas instituições.

É preciso destacar que o processo de inovação propõe uma ruptura paradigmática para além da inserção de meras novidades pedagógicas. Ele deve promover uma reconfiguração do conhecimento, a exemplo da reorganização das universidades cujas áreas estejam articuladas, rompendo barreiras entre disciplinas, incorporando abordagens interdisciplinares, estimulando a criatividade e promovendo uma formação flexível e conectada com as mudanças da sociedade. Portanto, a universidade que se quer contemporânea e socialmente relevante precisa estar atenta às novas demandas sociais.

No momento de sua implantação, a UFRB assumiu o compromisso de criar e reestruturar os projetos pedagógicos dos seus cursos de graduação em diretrizes curriculares mais flexíveis e integradas entre as áreas do saber, assim como a proposição de cursos com o

objetivo de superação de escolhas profissionais precoces cujos regimes curriculares e sistemas de títulos possibilitem a construção de novos itinerários formativos. Esses compromissos estão explícitos no seu projeto de adesão ao REUNI (UFRB, 2007).

Como consequência dessa iniciativa, a UFRB, no conjunto dos seus cursos de graduação conta, atualmente, com seis BI que contemplam as seguintes áreas do conhecimento: ciências da saúde; ciências exatas; cultura, linguagens e tecnologias; energia e sustentabilidade; ciências ambientais e artes. As primeiras experiências com essa modalidade de curso foram o Bacharelado em Ciências Exatas e Tecnológicas (BCET) e Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS), iniciados em 2008 e 2009, respectivamente. Posteriormente, foram criados o Bacharelado Interdisciplinar em Energia e Sustentabilidade (BES), Bacharelado Interdisciplinar em Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (BICULT), Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Ambientais (BCA) e o Bacharelado Interdisciplinar em Artes que está em processo de implantação (UFRB, 2018).

A sustentação legal para esses novos cursos se deu a partir da elaboração, pelo MEC, dos Referenciais Orientadores para os Bacharelados Interdisciplinares e Similares, ratificada pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) por meio do Parecer CNE/CES 266/2011, de 6 de julho de 2011. Os BI pretendem atender às demandas contemporâneas de integração entre as diversas áreas de conhecimento, oportunizando uma formação com eixo na interdisciplinaridade e na interlocução entre componentes curriculares, conferindo aos estudantes mais liberdade para tomarem decisões a respeito dos seus percursos acadêmicos, com ganhos evidentes para a sua autonomia intelectual.

Os BI, na UFRB, são integralizáveis em no mínimo seis e, no máximo, doze semestres, de acordo com a estrutura de cada curso. A transição para as formações profissionalizantes é realizada através de uma seleção interna regida por critérios que consideram o coeficiente de rendimento do estudante e a disponibilidade de vagas, que é regulamentada por resoluções internas.

No Brasil, a instituição pioneira em implantar essa modalidade de curso foi a Universidade Federal do ABC (UFABC), em São Paulo. Criada em 2005, foi concebida a partir de uma visão interdisciplinar inovadora e de uma estrutura flexível e aberta, com a expectativa de formar profissionais aptos a enfrentarem as demandas e as constantes mudanças do mundo (ALMEIDA FILHO, 2007; ALTARUGIO et al., 2011). Retornando ao nosso estado, essa já é uma realidade, também presente na UFBA, Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB) e Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB). Apesar de apresentar propostas com formatos diferenciados dos modelos predominantemente

tradicionais, a UFRB se depara com a necessidade de ajustar a dinâmica dos BI à sua conjuntura acadêmica, ainda fortemente marcada pela presença dos Cursos de Progressão Linear (CPL).

Entretanto, desde 2012, alguns centros acadêmicos da UFRB têm adotado o regime de formação em ciclos em suas estruturas acadêmicas. Inicialmente foram o CCS e o CETEC, seguidos pelo CETENS e o CECULT que, desde a implantação, foram concebidos nesse formato em que os BI compreendem o primeiro ciclo de formação para, após a conclusão, o estudante optar pelo segundo ciclo com ingresso em um curso de terminalidade profissionalizante. Porém, no CETEC e CECULT a formação em ciclos ocorre parcialmente. Mesmo após os bacharelados, ainda permanecem outras formas de acesso devido à manutenção de alguns cursos que seguem a lógica da progressão linear. O CCAAB, CFP e CAHL, até o momento, não aderiram a este modelo. Dos sete centros de ensino, quatro assumiram o desafio de propor outras configurações curriculares para os cursos que ofertam escolhas que exigem uma série de mudanças no âmbito institucional e que, geralmente, ocorrem num clima de pressão interna e externa, em meio a dúvidas e incertezas. Mudanças que implicam desde a forma de ingresso, modificações nas estruturas acadêmicas, físicas e administrativas e exigem transformações na postura pedagógica dos docentes.

Entretanto, deve-se levar em conta que a implantação de uma inovação curricular não se limita à inserção tácita de uma novidade, sendo sim, atravessada por tensões decorrentes do caráter histórico da instituição que a pretende. Neste sentido, Masetto (2012, p. 17) salienta que “a inovação sempre emerge de um processo histórico de uma instituição em determinado tempo, e ela mesma tem sua história, pois é um processo e não se esgota em medidas pontuais”. Assim, qualquer iniciativa vai provocar impactos no corpo constituído da universidade. Seus professores, estudantes e servidores técnico-administrativos serão confrontados com as modificações inerentes à inovação promovida, e necessitarão de uma ação reflexiva para dela se apropriar, criar eventuais e novas soluções que garantam a sustentabilidade das mudanças implementadas.

Ao longo de sua existência, a UFRB tem empreendido políticas e ações para fortalecer, em sua comunidade, a ideia de que sua proposta institucional se realiza quando promove a inovação curricular, procurando contribuir para uma formação profissional de qualidade compatível com as demandas sociais no contexto da interiorização e democratização do ensino superior. A política de democratização não se estabelece apenas pelo aumento do número de vagas, investimentos financeiros e processos seletivos diferenciados, mas, sobretudo, na criação de cursos com estruturas curriculares flexíveis que

dialoguem com outros saberes e conhecimentos, possibilitando aos estudantes escolhas melhor fundamentadas nos anos iniciais do seu ciclo formativo.

CAPÍTULO 2 CAMINHOS DA FORMAÇÃO EM SAÚDE NA UFRB

Neste capítulo, apresento como está organizada a formação em saúde na UFRB através dos cursos ofertados no Centro de Ciências da Saúde, com foco especial para o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e Medicina. Abordo, também, a implantação do regime de ciclos, as mudanças na forma de ingresso e as repercussões decorrentes.

2.1 Os cursos do Centro de Ciências da Saúde

As atividades deste Centro da UFRB tiveram início em 2006 com a oferta de três cursos: Enfermagem, Nutrição e Psicologia. Posteriormente foram implantados o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e o curso de Medicina, em 2009 e 2012, respectivamente. Como atividade de pós-graduação oferece também um curso de Especialização de Gestão em Saúde, na modalidade à distância, duas residências: Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade e Residência em Nutrição Clínica com Ênfase em Pediatria e em Terapia Intensiva, e um Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaude). O ProfSaude é um programa de pós-graduação *stricto sensu* em Saúde da Família de estrutura semipresencial, organizado com outras universidades do país, sendo que, para a UFRB, foram disponibilizadas, inicialmente, seis vagas. O CCS conta com uma comunidade acadêmica composta por 167 docentes efetivos, 9 docentes substitutos, 63 técnicos-administrativos, 917 alunos de graduação, 373 alunos de pós-graduação e 54 colaboradores terceirizados, além de 20 estagiários de cursos técnicos vinculados à rede estadual de ensino¹².

Os três primeiros cursos começaram suas atividades juntamente com a implantação do CCS, usando, inicialmente, as estruturas curriculares herdadas dos cursos da UFBA, em decorrência da relação de tutoria estabelecida conforme o Decreto nº 5.642/2005. Posteriormente, em 2007, os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) de Enfermagem, Nutrição e Psicologia foram reformulados atendendo às orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de cada curso e a demandas locais e regionais. Os projetos foram aprovados pelo Conselho Acadêmico da UFRB e, então, começaram a vigorar os currículos renovados elaborados pelos docentes da instituição.

¹²Dados obtidos através da Gerência Técnica do CCS, em junho de 2018.

2.1.1 O Curso de Enfermagem

O curso teve início no ano de 2006, ofertando 80 vagas anuais no turno diurno, com o objetivo de proporcionar aos estudantes uma formação de acordo com os princípios éticos e humanísticos, visando à prestação de serviços decisivos voltados para as necessidades de saúde da população (UFRB, 2007a). Em 2012, o MEC fez a renovação de reconhecimento do curso que obteve o conceito 4¹³. Segundo o Projeto do curso reestruturado em 2008, a distribuição da carga horária por componentes curriculares está organizada da seguinte forma: 3.264h de disciplinas obrigatórias, 272h de disciplinas optativas, 918h de estágios e 136h de atividades complementares, totalizando 4.590h. Sendo integralizado no tempo mínimo de 4,5 anos, 6 anos no tempo médio e 7 anos no tempo máximo (UFRB, 2008a).

De acordo o PPC, o egresso dessa formação

[...] deve ser preparado para desenvolver sua prática profissional pautado no comprometimento ético e político com aspectos relacionados à valorização e defesa da vida, preservação do meio ambiente, buscando atender às necessidades de saúde do indivíduo no seu contexto biopsicossocial e cultural (UFRB, 2008a, p.14).

2.1.2 O Curso de Nutrição

O curso também teve sua origem no ano 2006, ofertando 80 vagas anuais, no turno diurno. O curso passou pela avaliação do MEC de renovação do reconhecimento em 2014 e obteve conceito 4. Tem como principal objetivo: formar profissionais para atuarem nas diversas áreas do conhecimento em que a nutrição e a alimentação se apresentam como necessárias para prevenção de doenças, recuperação e promoção da saúde dos indivíduos (UFRB, 2008b).

Conforme o seu Projeto, a distribuição da carga horária por componentes curriculares está organizada da seguinte forma: 2.482h de disciplinas obrigatórias, 238h de disciplinas optativas, 720h de estágios e 159h de atividades complementares, totalizando 3.599h. Sendo integralizado no tempo mínimo de 4,5 anos, 5 anos no tempo médio e 6 anos no tempo máximo. O perfil do egresso de Nutrição é destacado no PPC como,

O nutricionista formado pela UFRB é um profissional capaz de atuar na promoção, manutenção e recuperação da saúde e prevenção de doenças, visando à segurança

¹³O Conceito de Curso (CC) é a nota final de qualidade atribuída pelo MEC aos cursos de graduação das instituições de ensino superior no Brasil. Esse conceito final é feito a partir de uma avaliação *in loco* pelos avaliadores indicados pelo MEC e contempla vários critérios. A nota vai de 1 a 5.

alimentar e nutricional de indivíduos e populações, por meio da atenção dietética. Sua formação generalista, humanista e crítica estão fundamentadas na reflexão sobre a realidade nacional, regional e local. Será um profissional comprometido com a saúde individual e coletiva, capaz de contribuir para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada da população, com um olhar privilegiado para as demandas de alimentação e nutrição do Recôncavo da Bahia, contextualizando-as nos seus aspectos político, econômico, social e cultural. Para tanto utilizará tanto do instrumental técnico-científico como do compromisso ético-social desenvolvido ao longo do curso (UFRB, 2008b, p.26).

2.1.3 O Curso de Psicologia

Assim como os anteriores, iniciou as atividades em 2006, porém com uma oferta de 40 vagas anuais, também no turno diurno. O curso passou pela avaliação do MEC de renovação do reconhecimento em 2017 e, após os processos de avaliação, recebeu o conceito 4. De acordo a Resolução nº 027/2007 – CONAC/UFBR, o objetivo geral do curso é

Dominar conhecimentos e instrumentos psicológicos e utilizá-los adequadamente em diferentes contextos que demandam a investigação, a análise, a avaliação e a intervenção em processos psicológicos, de forma a atuar de maneira ética em contextos sociais, tais como instituições de saúde, instituições educacionais, comunidades, clínicas, organizações, visando à prevenção de doenças, a promoção da saúde e da educação a fim de proporcionar o bem-estar biopsicossocial dos indivíduos (UFRB, 2007d, p.1).

No PPC consta a distribuição da carga horária por componentes curriculares, organizada da seguinte forma: 3.128h de disciplinas obrigatórias, 476h de disciplinas optativas, 782h de estágios e 150h de atividades complementares, totalizando 4.536h. Sendo integralizado no tempo mínimo de 5 anos, 7 anos no tempo médio e 8 anos no tempo máximo.

O egresso desse curso

[...] será um profissional comprometido com a saúde pública, com a educação, que discuta sua relação com esferas da sociedade, com instituições e se compatibilize com as políticas públicas de saúde e educação, sendo capaz de identificar demandas e atuar profissionalmente por meio de métodos e técnicas oriundos da ciência psicológica. Em suma, um psicólogo comprometido com a sociedade em que está inserido e preparado para atuar de maneira ética em processos colaboradores com a transformação social e com o desenvolvimento de Santo Antônio de Jesus – BA, da região do Recôncavo da Bahia, da região Nordeste e de outras do nosso país (UFRB, 2007c, p.17).

2.2 O Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: uma proposta inovadora para formação em saúde

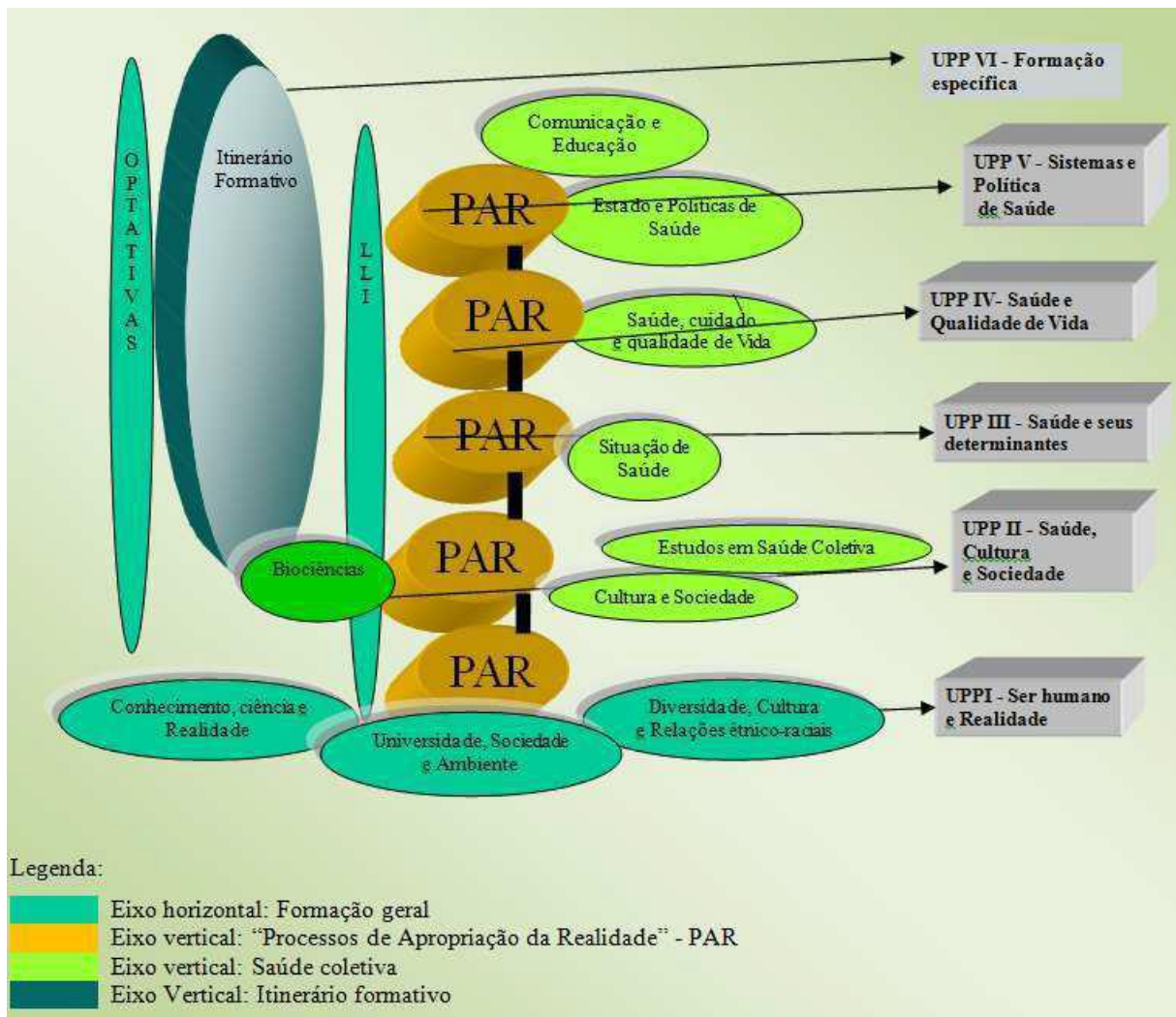
O BIS foi implantado em 2009 no contexto da proposta em construção para ampliação da oferta de cursos na área de saúde, no CCS. Motivada pelo Programa REUNI que também incentivou à reestruturação curricular e inovações acadêmicas, a criação do BIS foi planejada com a intenção de propiciar uma formação universitária integrada, modular, interdisciplinar, flexível e atenta às reais carências da população no âmbito do sistema brasileiro de saúde (UFRB, 2016). O curso foi reconhecido pelo MEC no ano de 2013.

Apresentando uma configuração diferenciada de formação em saúde, o novo curso tem vocação para promover ensinamentos gerais e introdutórios de base interdisciplinar com organização curricular em formato de módulos que agregam temáticas variadas e são debatidas por mais de um professor. Além disso, desde o primeiro semestre, os alunos participam de atividades de pesquisa e extensão universitária em comunidades do município e circunvizinhas através dos módulos de Processos de Apropriação da Realidade (PAR)¹⁴, contrastando, assim, com o modelo disciplinar e profissionalizante dos cursos já ofertados no Centro.

Na Figura 2 é possível observar que o currículo do BIS é estruturado a partir de eixos integrativos horizontais e verticais “que funcionam como elementos centrais, em torno dos quais os saberes, de forma integrada, promovem um movimento de crescente complexidade” (Santana et al., 2016, p. 36; UFRB, 2016), a organização curricular é constituída com Unidades de Produção Pedagógica (UPP), organizadas em seis eixos temáticos: a) “Ser Humano e Realidade”; b) “Saúde, Cultura e Sociedade”; c) “Saúde e seus determinantes”; d) “Saúde e Qualidade de Vida”; e) “Sistemas e Política de Saúde”; f) “Formação Específica” (UFRB, 2016, pag. 44). Os eixos são compostos por módulos que sistematizam núcleos de saberes da mesma área de conhecimento ou de áreas diferentes. É importante ressaltar que os módulos de PAR têm um papel central de integrar as atividades de ensino, pesquisa e extensão, ampliando a relação da universidade com a sociedade, além de estimular os alunos e professores a desenvolverem uma atitude reflexiva e problematizadora para a produção do conhecimento em diversos espaços (SANTANA et al., 2016).

¹⁴Processos de Apropriação da Realidade (PAR) é um componente curricular do BIS que visa à integração entre ensino, pesquisa e extensão na matriz curricular com a finalidade de analisar o desenvolvimento de práticas em uma determinada realidade (SANTANA et al., 2016).

Figura 2 – Esquema representativo da matriz curricular do BIS



Fonte: UFRB (2016).

Ainda sobre a matriz curricular do BIS, a interdisciplinaridade é abordagem estratégica dessa graduação, articulando os eixos, módulos e núcleos de saberes com a preocupação em inovar as forma do saber, do ser e do fazer. Essa articulação favorece uma melhor aproximação dos estudantes com as áreas, cursos, linhas de pesquisas e atividades de extensão na instituição (UFRB, 2016). Assim, a perspectiva interdisciplinar valoriza uma formação interprofissional que dialogue com as realidades locais e regionais através da integração de saberes, elaborando novos paradigmas para a formação de novos sujeitos. Santana et al. (2016) apontam que no PPC do BIS são identificados um conjunto de arranjos pedagógicos inspirados pelos enfoques que fortalecem o debate na área da interdisciplinaridade: a) o vínculo contínuo com uma realidade concreta através de atividades

de pesquisa e extensão em comunidades das cidades; b) a organização de módulos que compõem a estrutura curricular do BIS; c) incentivo de processos dialógicos entre os sujeitos (educandos, educadores e sociedade); d) a constituição de espaços diversos de aprendizagem (virtuais e presenciais) e e) convivência pedagógica entre educadores de diferentes campos disciplinares.

O objetivo do BIS é formar um profissional de saúde capaz de lidar com a realidade social que lhe é apresentada na prática. Uma vez inserido no campo da assistência com uma perspectiva ampliada, visa a sua participação na construção de um mundo mais ético e solidário, alinhada com as necessidades de saúde próprias do país e da região, a partir de uma formação geral em cultura humanística, artística e científica que permita uma articulação com saberes inerentes ao campo da saúde (UFRB, 2016). Os objetivos específicos do curso são,

Promover formação que potencialize a produção integrada de saberes e práticas e a colaboração interprofissional; promover a produção de conhecimentos e práticas interdisciplinares no campo da saúde, permitindo ao bacharel atuação em saúde crítico-reflexiva e sensível à realidade social; diversificar práticas de ensino-pesquisa-extensão que permitam ao bacharel lidar com os desafios da realidade política, econômica e social (UFRB, 2016, p. 19).

De acordo com a Resolução de criação de curso (UFRB, 2009), inicialmente o BIS foi estruturado para ofertar 100 vagas anuais, no turno diurno, obedecendo à seguinte distribuição da carga horária por componentes curriculares: 1.874h de disciplinas obrigatórias, 340h de disciplinas optativas e 242h de atividades complementares, perfazendo um total de 2.456h. O curso é integralizado no tempo mínimo de 3 anos, 4 anos no tempo médio e 5 anos, no tempo máximo. Quanto ao perfil, o egresso desse curso,

[...] será capaz de compreender o campo da saúde a partir do contexto ambiental, nas dimensões social, econômica, cultural, epidemiológica, biológica, política e organizacional, com vistas a identificar, planejar e tomar decisões nesse campo, atuando com princípios de colaboração interprofissional e agente crítico para a transformação da dinâmica social, mediante princípios éticos, de solidariedade e responsabilidade social (UFRB, 2016, p.19).

Associado a este perfil espera-se que os estudantes do curso desenvolvam um conjunto de competências, para além da dimensão técnica e cognitiva, como: compreender/conhecer a realidade; transformar a realidade; realizar práticas interdisciplinares e interprofissionais; desenvolver conduta moral e ética; desenvolver habilidades de comunicação e agir com autonomia (UFRB, 2016). O egresso do BIS é diplomado como Bacharel Interdisciplinar em Saúde, mas, com este título, não está habilitado a exercer nenhuma das profissões

regulamentadas na área. Entretanto, poderá postular uma colocação laboral naqueles setores que não exijam formação profissional específica (COELHO; TEIXEIRA, 2016). Como formação geral na área de saúde que corresponde ao primeiro ciclo de estudos, outra possibilidade é a direção para o segundo ciclo com ingresso em formação profissional específica ou, no terceiro ciclo com acesso a cursos de pós-graduação *stricto sensu* que admitam egressos com essa qualificação¹⁵ (SANTANA et al., 2016).

Considerando os modelos lineares de formação dos outros cursos de saúde existentes na universidade, o BIS apresenta-se com um formato diferenciado de estudo superior, constituindo uma proposta inovadora, idealizada, sobretudo, para superar os desafios da formação de pessoas para atuarem no campo da saúde (UFRB, 2016). A experiência do BIS da UFRB, como contribuição para a transformação do mundo do trabalho na saúde, demanda empenho para sua consolidação como proposta de inovação curricular.

Nessa perspectiva, desde a criação do curso, o seu projeto experimentou quatro revisões para ser adaptado às mudanças que foram sendo apresentadas ao longo desses anos. A primeira ocorreu em 2009 com a reorganização dos módulos interdisciplinares e dos eixos temáticos; em 2010, uma avaliação do curso pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE) a partir da experiência com a primeira turma, resultou na segunda revisão. Em 2011, teve início um ciclo de debates sobre modelos de formação e reestruturação curricular com a elaboração de uma proposta para as terminalidades do BIS. Posteriormente, em 2012, foi aprovado no CCS o regime de ciclos, tendo o BIS como o primeiro ciclo de formação, resultando na terceira revisão e na adesão integral ao Núcleo de Estudos Interdisciplinares e Formação Geral (NUVEM)¹⁶ da UFRB com o delineamento dos itinerários formativos dos cursos do segundo ciclo. Mais recentemente, em 2016, foi realizada uma quarta revisão decorrente da reformulação curricular do curso que resultou no PPC vigente. Esta revisão buscou compatibilizar uma arquitetura curricular, uma matriz teórica e um referencial teórico que se organize neste modelo de formação universitária interdisciplinar, integrado e flexível, proposto pelo CCS (UFRB, 2016).

Após essa última modificação, a distribuição da carga horária por componentes curriculares aumentou em 75h, ficando, assim, distribuída: 1.343h de disciplinas obrigatórias

¹⁵Embora não seja comum que programas de pós-graduação, especialmente aqueles disciplinares, admitam estudantes cuja formação na graduação não corresponda à área escolhida para realizar mestrado ou doutorado.

¹⁶O NUVEM propõe-se agrupar as arquiteturas curriculares dos Bacharelados Interdisciplinares da UFRB, componentes curriculares de formação geral e adotar estratégias de ações integradas e interdisciplinares de ensino, pesquisa e extensão com vistas a fortalecer a formação geral dos estudantes desses cursos e, também, promover a afiliação acadêmica dos estudantes de graduação da UFRB (UFRB, 2016).

(formação geral e básica), 1.088h de disciplinas optativas (optativas e itinerários formativos) e 100h de atividades complementares, totalizando 2.531h, sem estágio. O total de vagas ofertadas passou para 130 vagas semestrais, totalizando 260 anuais. O tempo de integralização permaneceu o mesmo: 6 semestres, no mínimo, 8 semestres no tempo médio e 10 semestres, no máximo.

Atualmente, existem três BIS em instituições públicas de ensino superior baiana: na UFBA, na UFRB e na UFSB, criados em 2008, 2009 e 2014, respectivamente. Apesar de apresentarem algumas variações de acordo com a proposta pedagógica de cada instituição, os cursos desta modalidade têm em comum, sobretudo, o foco na interdisciplinaridade, a flexibilidade curricular, a não linearidade, a importância do saber humanístico, científico e artístico para a área da saúde e a possibilidade do estudante trilhar sua trajetória conforme suas experiências acadêmicas e desejos. Esses cursos surgem como instrumentos de transformação na esfera universitária, já que o BIS se apresenta como “um espaço de problematização de conceitos e práticas do campo da saúde” (Coelho; Teixeira, 2016, p. 15) que visam uma formação generalista e inovadora, garantindo a desejada compatibilidade com as exigências sociais atuais.

Na UFRB, o BIS estava alinhado com as metas institucionais definidas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), especialmente aquelas referentes à ampliação de vagas na graduação, o fomento da interdisciplinaridade, arquitetura curricular flexível e práticas pedagógicas inovadoras que superem a sala de aula, e promovam uma formação crítica, humanística, contextualizada e integrada à diversidade de saberes (UFRB, 2016). Assim, esse curso configurou-se como a principal proposta do CCS para responder ao processo de expansão e reestruturação do ensino no âmbito da UFRB.

2.3 O curso de Medicina: inovação e tradição

Em 1808, com a vinda da Família Real Portuguesa para o Brasil em fuga do exército napoleônico, é que o ensino superior começa formalmente entre nós, pela criação da Escola de Cirurgia da Bahia, em Salvador, para ofertar o curso superior em Medicina e Cirurgia. O Brasil, quando comparado aos países europeus e mesmo latino-americanos, implantou tardiamente a educação superior como resultado da política colonial portuguesa que resistia em oferecer educação aos brasileiros por temer a formação de uma elite nativa pensante e crítica. Entretanto, é importante sublinhar que a instalação da Escola de Cirurgia na Bahia, embrião da futura UFBA, significou o nascimento da educação superior e da ciência médica

nacional (ALMEIDA FILHO, 2007). Posteriormente, em meados do século XIX, a Escola de Cirurgia se tornaria a Faculdade de Medicina da Bahia, espaço onde se formaram importantes nomes da clínica médica, a exemplo de Nina Rodrigues, Juliano Moreira e Martagão Gesteira, dentre outros (UFRB, 2012). Por longos anos, essa escola médica foi a única opção de formação em saúde no estado da Bahia.

Do ponto de vista acadêmico, o modelo de formação então implantado ainda apoiava-se na separação medieval entre cirurgiões (médicos-manuais) e físicos (médicos-filósofos), num contexto histórico em que o mundo desenvolvido já vivenciava os progressos da clínica moderna. Após pelo menos um século de atraso é que alcançamos o processo de integração da formação médica como prática sistematizada de base tecnocientífica, como já consolidado nos países europeus (UFRB, 2012).

Tributária dessas origens e características conservadoras, a formação acadêmica dos profissionais de saúde tem sido alvo de críticas por seus cursos serem orientados por um paradigma hegemônico e tradicional de currículo que não fomenta a criatividade, a formação cultural e humanista nem a autonomia dos estudantes. Além disso, adotam por modelo a fragmentação do conhecimento e a supervalorização dos aspectos biológicos em detrimento de outras dimensões do processo saúde-doença-atenção, considerado em termos mais abrangentes. Assim, a formação dos profissionais do campo da saúde, especialmente daqueles que optam pela Medicina, apresenta-se como grande desafio para as instituições de ensino. Além de capacidade técnica, são requeridos formação ética e humanística e conhecimentos de caráter interdisciplinar que agreguem elementos compatíveis com uma compreensão ampliada e contemporânea do conceito de saúde. Nesse sentido, os currículos para a formação de pessoas para atuar nesse campo têm recebido forte influência pedagógica de perspectivas que visam à interdisciplinaridade como estratégia para suprir as carências do modelo tradicional de ensino e de assistência à saúde, contribuindo com o desenvolvimento de competências políticas, éticas e humanísticas.

A aprovação da criação do curso de Medicina da UFRB ocorreu em junho de 2012 pelo Conselho Diretor do CCS, sendo, posteriormente, referendado e regulamentado por Resolução do CONAC e autorizado a funcionar pelo MEC em 2013. As atividades foram iniciadas nesse mesmo ano a partir da seleção dos ingressantes egressos do BIS para o segundo ciclo de formação na área de saúde (MEIRELES et al., 2016). Foi o primeiro curso

médico ofertado por uma universidade federal no interior da Bahia^{17,18}, fazendo parte do conjunto de ações e iniciativas do Governo Federal para o fortalecimento da atenção básica no país, a exemplo do Programa Mais Médicos (PMM)¹⁹. O projeto pedagógico para o novo curso previa uma estrutura curricular organizada em regime de ciclos de formação com a oferta de 60 vagas anuais, no turno diurno. Assim, os estudantes ingressam no primeiro ciclo de formação que corresponde ao BIS, com área de concentração em saúde-doença-cuidado, objetivando promover aquela formação ampliada prevista pelas três culturas (humanística, científica e artística), conectadas a saberes específicos do campo da saúde, que resulte em um profissional capaz de desenvolver e atuar consoante os princípios de uma consciência cidadã. Depois de cumprida esta etapa, o estudante segue para o segundo ciclo na formação específica do curso médico.

Essa proposição defende a superação de um sistema universitário linear, alicerçado em recortes profissionais, sendo o regime de ciclos, adotado por instituições com avançados modelos de educação em saúde no mundo (ALMEIDA FILHO, 2007). Neste formato, o BIS, com duração de três anos, se constitui no requisito formal para ingresso no segundo ciclo de formação para o curso médico. Dessa maneira, a proposta de um modelo de ensino estruturado através do regime de ciclos integra-se organicamente a um modelo inovador de formação profissional em saúde. O segundo ciclo deste curso tem duração de quatro anos e o objetivo de formar profissionais médicos capazes de prestar atenção integral à saúde, com foco na atenção primária. O terceiro ciclo inclui as residências médicas, os mestrados e doutorados, integrando, dessa forma, pós-graduação e graduação.

Para elaboração da proposta do curso de Medicina foi instaurada uma comissão composta por professores da UFRB e de outras instituições que realizaram um diagnóstico das necessidades do sistema de saúde do país, constatando que o Sistema Único de Saúde (SUS)

¹⁷Importante destacar que, antes da UFRB, outras quatro universidades estaduais, em funcionamento no interior do Estado, já ofertavam o curso médico: UESC (2001), UEFS (2003), UESB (2004) e UNEB (2011). Informações obtidas na base de dados oficial e única de informações relativas às Instituições de Educação Superior – IES e cursos de graduação do Sistema Federal de Ensino, e MEC.

¹⁸Em 2014 foi inaugurado o *Campus* da UNIVASF na cidade de Paulo Afonso (BA) que também oferta o curso de Medicina (<http://portais.univasf.edu.br/campi/campus-paulo-afonso>).

¹⁹Programa instituído pela Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013 e convertida na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Ver: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm>. O PMM buscou solucionar as questões emergenciais do atendimento básico ao cidadão, gerando, também, condições para garantir um atendimento qualificado no futuro para àqueles que acessam o Sistema Único de Saúde (SUS) cotidianamente. Através dos seus eixos norteadores, o Programa colocou em desenvolvimento: a estratégia de recrutamento de médicos, a ampliação do número de vagas para os cursos médicos e residências médicas em diversas regiões do país, a implantação de um novo currículo com uma perspectiva de formação mais humanizada, focando na valorização da atenção básica, além de práticas direcionadas ao aprimoramento da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (www.maismedicos.gov.br).

sofre um processo contínuo de desvalorização que exige profissionais qualificados para promover a inovação e o conhecimento. No período de seis meses, esta comissão desenvolveu um processo de intensas discussões, resultando em um documento que indicava subsídios para implantação do curso médico no modelo de ciclos (MEIRELES et al., 2016). O projeto do curso médico da UFRB nasceu com a preocupação de promover uma transformação social através da atuação de alunos e professores em todos os níveis de cuidados previstos pelo SUS, estimulando estratégias de aprendizagem compartilhada, respeitando as diferenças entre os sujeitos no processo de aquisição do conhecimento e fazendo uso de tecnologias da informação e comunicação, como redes, simuladores e ambientes virtuais de aprendizagem (UFRB, 2012).

A formação médica estruturada nesse regime visa possibilitar ao estudante, num primeiro momento, um intenso contato com conteúdos artísticos, científicos, políticos e sociais, favorecendo sua reflexão e compreensão sobre sua relação com a sociedade e seu papel como cidadão (UFRB, 2012). Como benefício desse formato, tem-se que o aluno ingressa mais maduro, com uma formação que valoriza os aspectos culturais, apto para analisar suas decisões e escolhas, portando uma visão humanitária, política e social, e ciente de sua vocação e responsabilidade em relação à saúde da população que assiste (UFRB, 2012).

Dessa forma, no que diz respeito ao perfil do egresso, o curso de Medicina deverá:

[...] promover a formação de um profissional formado dentro de um conceito ampliado de saúde e de cidadania, conhecendo não apenas a esfera biológica e clínica, mas também os determinantes sociais da saúde. Capacitado para tratar o paciente com um olhar abrangente, integral, reconhecendo o contexto em que o mesmo está inserido, e preparado para acolher a dor e o sofrimento, manejar e/ou resolver suas implicações biológicas, e dar suporte às implicações psicossociais. Capaz de buscar e avaliar as evidências científicas, aplicando-as de forma resolutiva e apropriada a cada situação e mantendo-se em constante aprendizado. Conhecedor dos conceitos epidemiológicos, noções de custo-benefício e aplicabilidade da evolução tecnológica na área da saúde. Hábil nas relações interpessoais, no trabalho em equipe e nas interações com a comunidade e demais atores sociais. Competente em acolher, escutar, dialogar, observar e cuidar de cada paciente de forma humanizada, sensível e empática, livre de preconceitos ou juízos de valor. Um profissional cuja conduta pessoal e técnica sejam norteadas por princípios éticos e valores humanos. Um cidadão genuinamente comprometido com a vida, a saúde e a justiça social, consciente de sua responsabilidade perante o bem-estar coletivo (UFRB, 2012, p.42).

A carga horária total do curso corresponde a 7.254h, sendo 2.618h referentes ao primeiro ciclo e 4.636h do segundo ciclo, distribuídos entre componentes curriculares obrigatórios, optativos, atividades complementares, eixos ético-político-humanístico, técnico-

científico e prático, além de oficinas e trabalho de conclusão de curso. O tempo de integralização é de 14 semestres, no mínimo, 18 semestres, no médio e 22 semestres no máximo (UFRB, 2012). O curso foi autorizado com o conceito 3 e, ainda não passou pelo processo avaliativo de reconhecimento realizado pelo MEC.

Dentro da perspectiva de inovação curricular, o curso médico apresenta bases radicalmente renovadas com uma estrutura curricular diferenciada no intuito de atender às demandas sociais de educação em saúde, especialmente no interior do estado, atento às dívidas históricas responsáveis pelo precário desenvolvimento da região Nordeste.

Importante destacar que, no âmbito regional, há uma significativa carência de pessoal para atender as necessidades do SUS, no entorno da cidade de Santo Antônio de Jesus (UFRB, 2012). Assim, a presença da UFRB, uma instituição nova e em expansão, numa região ainda carente de educação superior pública, proporciona alicerce institucional à efetivação de um modelo diversificado de formação em saúde na região, contribuindo no atendimento das demandas do sistema de saúde. Evidentemente que a implantação de um curso médico teria, como consequência, a atração de mais projetos e recursos para a UFRB, otimizando os serviços pré-existentes e articulando a educação superior ao sistema de saúde.

O modelo de curso médico idealizado para ser implantado na UFRB contrapunha a formação médica pensada unicamente sob a ótica da transmissão de conteúdos, fragmentada, tecnicista, disciplinar e impessoal, desvinculada do contexto sociocultural, apresentando a necessidade de superar essas questões numa perspectiva de melhorias na formação do profissional de saúde que valorizasse as vertentes da humanização, da solidariedade e da participação social.

2.4 O regime de ciclos: o que mudou?

Nos últimos anos, o Brasil tem passado por um extenso e difícil processo de reestruturação do seu sistema de saúde. A formação profissional pautada pela fragmentação do conhecimento e ausência de uma concepção humanística que ainda prevalece nos atuais cursos nessa área (ALMEIDA FILHO, 2014; ROCHA, 2014). Este modelo de ensino, fortemente marcado pela especialização e profissionalização, parece inapto para acompanhar mudanças das necessidades de saúde da sociedade. Fernandes et al. (2007, p. 831) sustentam que: “o ensino de graduação na área de saúde, tal como exercido na maioria das instituições, tem apresentado poucos indicativos de uma orientação integradora entre ensino, trabalho e cidadania”. Assim, as instituições educativas se deparam com o importante desafio de superar

formatos obsoletos, enfrentando a necessidade de reorientação do modelo de formação em saúde, apontando para uma atuação acadêmica mais competente e inovadora, socialmente comprometida e capaz de gerar conhecimentos novos e apropriados aos contextos de um mundo hiperconectado e em acelerada mudança (DEMÉTRIO; ALVES; BRITO, 2016; FERNANDES et al., 2007).

Levando em conta esse contexto exigente e face às amplas e heterogêneas competências demandadas pelo mundo do trabalho, é imperiosa uma reflexão sobre a formação profissional para que sua atuação supere a perspectiva meramente técnica, de práticas bem executadas, mas carentes de uma compreensão, ao mesmo tempo mais sensível em relação ao outro e mais comprometida politicamente com a concretização dos fundamentos constitucionais da garantia da saúde para a população.

Com essa motivação, o CCS elaborou propostas de renovação do ensino de graduação apresentando alternativas aos modos hegemônicos de ensino e propondo a implantação de novos currículos em consonância com as DCN dos cursos de graduação na área de saúde que preconizam uma “formação generalista, humanística, crítica e reflexiva” (CNE/CES, 2001), em respeito aos paradigmas contemporâneos de produção do conhecimento.

Nesse contexto, o BIS, na composição do regime de ciclos, retrata uma mudança importante na formação superior em saúde. Segundo Almeida Filho et al. (2014),

O regime de ciclos abre uma possibilidade real de mudanças na preparação do profissional em saúde para o mundo contemporâneo, com a expectativa de fazê-lo participar da construção de um mundo onde prevaleçam princípios éticos de equidade e solidariedade (ALMEIDA FILHO et al., 2014, p. 340).

Em que pesem todas as dificuldades interpostas à sua implantação, a experiência do BIS tem se constituído numa contribuição significativa para se repensar o perfil dos futuros profissionais desse campo, ainda que sua implantação exija persistência e aprimoramento das ações administrativas e políticas, no âmbito das universidades que adotaram essa opção.

No caso específico da UFRB, após três anos de funcionamento, no ano de 2012, o Conselho Diretor do CCS definiu o BIS como o requisito de ingresso no segundo ciclo para a formação profissionalizante, finalizando assim, o acesso direto aos cursos de progressão linear. A adoção desse modelo de ciclos no CCS foi iniciada a partir do primeiro semestre de 2014 (MEIRELES et al., 2016). Entretanto, a alteração na forma de ingresso dos estudantes do CCS é uma experiência em andamento e sob constante avaliação.

A implantação do BIS provocou um processo de grande discussão na comunidade do CCS, considerando as mudanças estruturais e acadêmicas desencadeadas a partir de sua criação. É importante sublinhar que os cursos do CCS, inclusive o BIS, sofreram implicações acadêmicas e administrativas a partir da implementação do curso de Medicina, tendo em vista a necessidade de reestruturação no BIS e dos cursos profissionalizantes pré-existentes, para configurar a formação em ciclos neste centro acadêmico.

Com o início do regime de ciclos no CCS, a partir do semestre 2014.1, houve o ingresso de três turmas do BIS com 100 vagas cada uma, em 2014.1, 2014.2 e 2015.1, as denominadas “Turmas dos cem”. Para ingressar nas terminalidades do segundo ciclo (Enfermagem, Medicina, Nutrição e Psicologia) os egressos destas turmas tinham que passar por um processo seletivo interno que compreendia vários critérios. A transição para as formações profissionalizantes foi feita por uma seleção interna organizada pela PROGRAD, via edital²⁰, no qual se estabelecem as normas do exame e os critérios de avaliação. Estes critérios abrangem desde a oferta de vagas de ampla concorrência, verificação de políticas de reserva de vagas, obrigatoriedade de aprovação em determinados componentes curriculares e o Coeficiente de Rendimento Acadêmico (CRA), item de maior destaque no processo seletivo.

Após o ingresso da primeira turma do BIS, já com o regime de ciclos em vigor, a gestão do CCS identificou que a maioria dos alunos que ingressaram no primeiro ciclo desejava acessar o curso médico como opção no segundo ciclo, provocando um esvaziamento nos demais cursos. Em função do processo seletivo, conflitos entre os estudantes emergiram pela concorrência acirrada, gerando mal-estar entre eles. Esse estado de coisas provocou, igualmente, tensões na relação entre estudantes e docentes, especialmente, relacionadas às atividades avaliativas, por causa da expectativa em obter boas notas.

Nesse contexto, teve início um amplo processo de discussão no CCS. Gestores, docentes e estudantes preocuparam-se com a sustentabilidade dos demais cursos em virtude do interesse massivo pelo curso médico e com o clima institucional deteriorado que se instaurou em função da competitividade e da corrida dos estudantes por boas notas. Importante destacar que, nesse momento, o que estava em debate era reconfigurar a forma de entrada nos cursos e não o regime de formação em ciclos. As opiniões polarizaram-se em

²⁰ Acrescentamos, como anexo a essa dissertação, o Edital nº036/2018 da PROGRAD, que trata do processo seletivo de acesso aos cursos do segundo ciclo após a conclusão dos Bacharelados Interdisciplinares e Similares. Este edital é o mais recente para a seleção no segundo ciclo para ingresso em 2018.2. Todos os editais e informações sobre os processos seletivos de acesso aos cursos de graduação da UFRB estão disponíveis no endereço: (<https://www.ufrb.edu.br/portal/prosel>).

grupos que defendiam saídas alternativas. O Conselho Diretor do centro adotou, então, medidas para garantir a terminalidade para os demais cursos profissionalizantes ofertados. Uma das suas deliberações foi que os cursos anteriormente ofertados somente no processo seletivo para o segundo ciclo voltassem a ser ofertados no processo seletivo primário. Logo, ao se inscrever no SISU²¹, o candidato deveria indicar o curso de seu interesse contrariando a proposta original na qual todo aluno ingressava via BIS para, no decorrer do seu percurso, definir qual a formação profissionalizante de seu interesse (LEITE, 2016; MEIRELES et al., 2016).

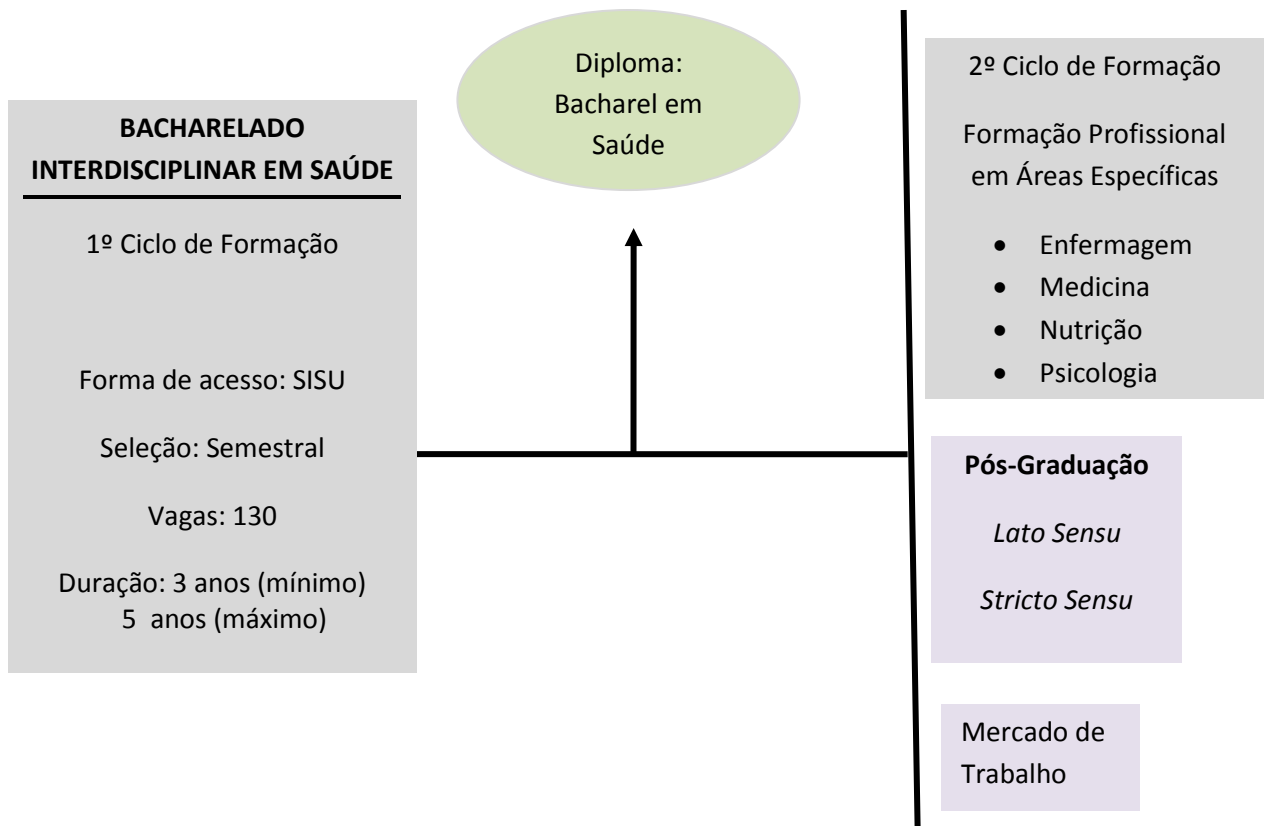
Assim, os candidatos que ingressassem a partir do semestre 2015.2 já deveriam definir, no ato de inscrição no SISU, a sua terminalidade de interesse, não sendo necessário passar por um segundo processo seletivo. Após as mudanças implementadas, atualmente são ofertadas 130 vagas para os cursos de saúde da UFRB, distribuídos da seguinte forma: 20 – BIS; 20 – Enfermagem; 30 – Medicina; 30 – Nutrição e 30 – Psicologia. Lembrando que o estudante matriculado nesses cursos cumprirá, obrigatoriamente, dois ciclos de formação: primeiro ciclo – o BIS e segundo ciclo – formação específica, fazendo jus à dupla formação. Entretanto, para aqueles que optaram ingressar no BIS não terão asseguradas vagas nos cursos do segundo ciclo, sendo possível acessar outra formação, apenas através do processo seletivo especial para portador de diploma.

Para atender às demandas dessa nova realidade, os colegiados dos cursos promoveram reestruturações nos respectivos projetos pedagógicos. Neste processo, os conteúdos teóricos foram readequados às configurações dos campos de prática dos cursos, objetivando otimizar os arranjos curriculares propostos na perspectiva de garantir aos estudantes uma formação geral (MEIRELES et al. 2016). Com as reformas dos PPC foi possível alinhar a oferta de um modelo de formação no campo da saúde em regime de ciclos, com ingresso único via BIS. Dessa forma, o tempo de integralização de cada formação em área específica foi modificado, mantendo para Enfermagem, três anos; Medicina, quatro anos; Nutrição, dois anos e meio e Psicologia, três anos (MEIRELES et al. 2016). Após os três anos iniciais de estudos no BIS correspondente ao primeiro ciclo, o estudante poderá optar em cursar o tempo específico da formação de sua escolha, para concluir o segundo ciclo.

O modelo de formação em ciclos do CCS/UFRB pode ser visualizado conforme se apresenta na Figura 3.

²¹O Sistema de Seleção Unificada (SISU) é o sistema informatizado gerenciado pelo Ministério da Educação (MEC) no qual instituições públicas de ensino superior oferecem vagas para candidatos participantes do Exame Nacional de Ensino Médio (Enem) (MEC/SISU).

Figura 3 – Esquema representativo da formação em ciclos do CCS/ UFRB



Fonte: Adaptado de UFRB/CCS, 2018.

Com a nova conjuntura, o PPC do BIS já contém o indicativo do itinerário formativo para as terminalidades, porém cada curso apresenta seu PPC específico integrando as modificações resultantes da decisão do Conselho do centro. O curso de Psicologia ficou com a carga horária distribuída por componentes curriculares: 3.094 obrigatórios (442h formação geral, 901h básicas do BIS e 952h itinerários formativos do curso de Psicologia, 799h formação específica), 68h trabalho de conclusão de curso, 442h optativas, 136h eletivos, 200h atividades complementares e 748h de estágio, totalizando 4.688h (UFRB, 2015). De acordo com o PPC vigente, houve uma mudança no perfil do egresso do curso de Psicologia em relação ao anterior. O perfil atual apresenta-se mais abrangente, abarcando outros aspectos da formação, especialmente, sobre a atuação interdisciplinar e multiprofissional e sobre a contribuição desse profissional na construção do conhecimento científico nesta área.

A reformulação do PPC de Nutrição para adequação ao regime de ciclos foi concluída recentemente e aprovada em reunião de Colegiado no dia 04 de junho de 2018, mas aguarda parecer emitido pelo Núcleo de Gestão Acadêmica de Cursos e Currículos da PROGRAD. Até o momento, os egressos do BIS que optam por esta terminalidade têm seguido a matriz

curricular estruturada em 2008. Eles solicitam aproveitamento dos componentes curriculares de formação básica e se matriculam apenas nos componentes específicos (profissionalizantes)²². Com relação ao curso de Enfermagem, não tivemos acesso ao PPC estruturado após a implantação do regime de ciclos; assim, as informações que constam aqui sobre o curso são referentes ao projeto de 2008.

²²Informações obtidas com o Colegiado do Curso em junho/2018.

CAPÍTULO 3 ESCOLHAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS

Neste capítulo apresento os caminhos teóricos e os métodos adotados para conduzir esta investigação, uma pesquisa qualitativa que utilizou como referencial metodológico a etnografia institucional. Faço uma reflexão sobre a etnografia, a etnografia institucional e a entrevista compreensiva. Os dados foram produzidos através da entrevista compreensiva, da análise documental e da observação participante, sendo todo o processo de pesquisa acompanhado por reflexões registradas pela pesquisadora no diário de campo. Finalizo com o delineamento do estudo e com alguns apontamentos sobre minha implicação na pesquisa.

3.1 Uma trajetória etnográfica: etnografia e etnografia institucional

A etnografia tem por definição o estudo das culturas, revelando, pelo uso da descrição e interpretação, crenças, costumes, valores e tradições de um contexto determinado. Segundo Laplantine (2003, p. 57), “a etnografia propriamente dita só começa a existir a partir do momento no qual se percebe que o pesquisador deve ele mesmo efetuar no campo sua própria pesquisa, e que esse trabalho de observação direta é parte integrante da pesquisa”. Assim, a investigação etnográfica se constitui na experiência, a partir da aproximação com os sujeitos e suas vivências. Segundo essa compreensão, o pesquisador vive, no íntimo, a cultura que está analisando.

Laplantine (2003) aponta dois importantes pesquisadores que realizaram diferentes estudos sobre sociedades tradicionais, apresentando contribuições relevantes na elaboração da etnografia e da etnologia contemporânea: o americano de origem alemã, Franz Boas e o polonês naturalizado inglês, Bronislaw Malinowski.

Boas iniciou suas pesquisas, totalmente pioneiras, no final do século XIX. Considerado como um homem de campo, seu trabalho provocou uma importante mudança nas práticas antropológicas anteriores. Para ele, no campo, tudo deve ser objeto de observação e descrito de forma detalhada e precisa (LAPLANTINE, 2003). A partir de Boas, os métodos de investigação e de produção de informações vão reunir o teórico e o observador no campo de pesquisa, dando origem à verdadeira etnografia profissional, e criando um novo campo – as etnociências. A sociologia, a psicologia, a botânica, a matemática e outras disciplinas serão influenciadas por esse modo alternativo de conduzir a investigação científica que tem se revelado muito promissor.

Já com Malinowski, a antropologia se torna uma ciência da alteridade, dedicando-se aos estudos das lógicas particulares de cada cultura. Malinowski é um dos principais expoentes da antropologia no século XX, notável por sua busca em estudar cada sociedade como “todo”, acreditando que a análise antropológica deve levar em conta os fatores sociais, psicológicos e biológicos dos nativos (LAPLANTINE, 2003). Sua colaboração é considerável para a etnografia, destacada pelos conhecimentos da observação participante, além de indicar como devemos penetrar no mundo do grupo a ser estudado, nos deslocando da nossa própria realidade e sustentando um olhar cuidadoso em relação ao outro.

A antropologia, durante muito tempo, se interessou sobre aqueles “outros” definidos pelo exotismo e pela distância, tantos em termos geográficos quanto culturais, que separava o pesquisador do grupo estudado. Ficando para as outras ciências sociais, como a sociologia, o estudo da sociedade e do próprio cientista social. Porém, uma importante mudança é feita por esta disciplina ao longo de sua tradição, as distâncias entre o etnólogo e seu grupo tornaram-se menores, uma passagem para aquela interessada nos “outros” existentes em nós ou mais próximos, assim “a etnografia foi trazida para casa”, a chamada antropologia “*at home*” (PEIRANO, 1997).

Ao longo do primeiro terço do século XX, a etnografia passou por uma revolução quando fez uma ruptura com o trabalho fragmentado, realizado por um lado, pelo observador (missionário, viajante, administrador) que recolhe as informações e do outro, o pesquisador erudito que recebe as informações para analisá-las. A partir daí, o pesquisador entende que precisa vivenciar o meio a ser estudado, estabelecendo uma relação de intimidade com os indivíduos de um dado contexto, de modo a experimentar os seus costumes, língua e cultura, aprendendo e compartilhando suas experiências diárias, não apenas vivendo entre eles, mas vivendo com eles (LAPLANTINE, 2003). De fato, este modelo de estudo é bastante diferente daqueles dos viajantes do século XVIII ou dos missionários do século XIX. Essa nova postura muda radicalmente o trabalho de campo, visto finalmente, “como a própria fonte de pesquisa”. Sendo assim, como acentua Laplantine (2004), a etnografia é uma atividade de observação visual, exigindo do pesquisador habilidades de atenção, inteligência, sensibilidade e criatividade para não apenas ver, mas “fazer ver” e escrever o que é visto. A etnografia é a arte de olhar, mas também de escutar e aprender.

Ainda sobre o trabalho antropológico, Oliveira (2000) destaca três momentos importantes e especialmente estratégicos no trabalho de campo: o olhar, o ouvir e o escrever. Para o autor, essas “faculdades” apresentam aspectos essenciais para a construção do saber, sendo o olhar a primeira experiência do pesquisador. No entanto, existem dados que não serão

acessados apenas através do olhar, sendo necessário associá-lo a outras práticas, como o escutar. Olhar e escutar se complementam e não devem ser tomados separadamente. O autor acrescenta que o escrever representa a textualização dos fenômenos sociais observados. Ainda de acordo com Oliveira (2000), o olhar, o ouvir e o escrever estão sempre articulados e sintonizados, mas precisam estar em constante questionamento como fases do processo de construção do conhecimento pela experiência empírica.

Assim, é possível considerar que a etnografia é uma importante abordagem metodológica que se interessa pelo cotidiano por meio da observação participante, a partir da compreensão e interpretação do que é apresentado no campo da pesquisa, no qual o pesquisador está imerso. Os caminhos da etnografia são a ida a campo (observação participante), o uso do diário de campo e as conversas com as pessoas. Nesse trajeto, o pesquisador precisa adotar uma postura flexível e vigilante com a invisibilidade da vida cotidiana, questionando-se sobre o que lhe parece natural, tornando o que se apresenta como estranho em familiar e o familiar em estranho.

No que diz respeito à Etnografia Institucional (EI), trata-se de uma vertente desse campo de estudos que visa o entendimento de elementos institucionais com base na realidade dos envolvidos, a partir dos significados atribuídos pelos próprios sujeitos a um dado contexto. Desenvolvida pela socióloga canadense Dorothy Smith, sua proposta de investigação tem fortes influências dos referenciais teóricos do feminismo, do marxismo e da etnometodologia (VERAS, 2014).

Veras (2011) assinala que a EI aponta para uma concepção teórico-metodológica que analisa a dinâmica de uma determinada organização, valorizando as experiências cotidianas institucionalizadas. A instituição, nessa perspectiva, é o objeto de uma proposta de investigação empírica, na qual o pesquisador trabalha no sentido de compreender as relações nos espaços institucionais e como estas se articulam e normatizam a vida cotidiana das pessoas.

Ainda segundo Veras (2011), a EI em alguns pontos aproxima-se das outras formas de etnografia, especialmente em relação à descrição detalhada dos acontecimentos sociais, porém a diferença reside por não focar apenas nas “experiências” e “culturas” como ocorrem em outros modelos etnográficos, mas, sobretudo, por explorar os acontecimentos de uma organização, tomando como objeto de estudo as relações institucionais, descrevendo as várias forças sociais que formam e limitam a experiência dos indivíduos nessas entidades. Na sua utilização, as relações institucionais são os objetos, os participantes da pesquisa são coautores

e o social se constitui da prática das pessoas no ambiente em que acontece sua vida diária (VERAS, 2014).

Segundo Smith (2005), as ações das pessoas e as relações institucionais são coordenadas por textos que compõem a organização social e, estes, se apresentam como norteadores para a constituição de discursos e práticas, sistematizando as ações diárias dos sujeitos que integram o contexto das instituições. Veras (2011) ressalta que na EI, os textos representam todas as formas de fala, escrita ou imagens, podendo ser normas, rotinas, protocolos, documentos que atravessam o cotidiano dos atores sociais e as relações normatizadoras em curso.

Os estudos etnográficos têm seu ponto de partida no trabalho de campo e nos métodos observacionais e, a depender do desenvolvimento do estudo, podem recorrer a outros instrumentos, como entrevistas e documentos, que deem maior consistência à investigação. A escolha da EI como metodologia de pesquisa requer atenção e clareza para um melhor planejamento das ações, locais de investigação, textos, informantes e vivências que se desenham no decorrer do processo, sendo necessária a elaboração de um roteiro de investigação capaz de revelar as complexidades e interdependências próprias da situação nas etapas do desenvolvimento do estudo (VERAS, 2014).

O etnógrafo institucional conduz sua coleta de dados com base na escuta e no olhar através das observações, anotações e diálogos com os informantes. Esse diálogo é muito importante para o pesquisador porque, a partir das conversas e expressões, ele pode produzir dados e informações sobre o grupo estudado. Evidentemente que existem alguns riscos nesse processo, porque as pessoas têm uma linguagem própria ligada ao seu contexto, por isso, o etnógrafo institucional tem que se apropriar dos textos institucionais e dos métodos para ter sucesso na produção de dados.

Os etnógrafos institucionais demonstram um interesse particular em analisar a dinâmica de cenários sociais. O objetivo é sempre compreender de que forma a vida cotidiana se organiza, descrevendo as relações sociais e institucionais. Para o desenvolvimento deste estudo, optei pela EI como principal suporte metodológico utilizando para a produção de dados a observação participante, o diário de campo, entrevistas e documentos que possibilitaram uma imersão no universo das práticas institucionais da UFRB/CCS no que diz respeito à implantação de um modelo diferenciado de formação para os cursos da área de saúde.

3.2 A entrevista compreensiva

A entrevista é uma importante técnica para a pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais e uma das mais utilizadas na obtenção de dados no processo de trabalho em campo. Boni e Quaresma (2005) consideram a entrevista como um modo de interação entre duas ou mais pessoas, cuja utilização resulta em dados de caráter subjetivo. Esse procedimento apresenta vantagens em sua aplicação: pode ser utilizado com diversos públicos, é flexível, já que o entrevistador pode repetir a pergunta e reformulá-la de maneira a garantir a compreensão, permite obter dados que não se encontram em fontes documentais, além de ajudar o pesquisador no acesso de informações complementares à pesquisa bibliográfica e à observação (BONI; QUARESMA, 2005).

A organização da entrevista é uma das fases da pesquisa que exige mais cuidados, pois requer planejamento, elaboração de um roteiro de perguntas, conhecimento prévio do entrevistado e do campo e condições favoráveis para sua efetivação. Como apontam Boni e Quaresma (2005), as desvantagens dessa técnica dizem respeito à disponibilidade de tempo dos envolvidos e das eventuais limitações do entrevistador para a condução do processo. Ainda, para o entrevistado, existe a insegurança com relação à preservação de sua identidade e de como os dados serão utilizados na pesquisa, podendo, nesse caso, haver uma retenção de informações importantes. Cabe ao pesquisador estabelecer uma relação de confiança e empatia com o participante, transmitindo segurança em todas as etapas do processo para garantir a qualidade da entrevista.

Neste estudo, utilizei um tipo de entrevista denominada compreensiva, desenvolvida pelo sociólogo francês Jean-Claude Kaufmann (2013), que a define não apenas como uma técnica, mas como um método de trabalho particular e com objetivos claros que visam à produção teórica a partir dos dados. O autor parte de uma perspectiva sociológica que procura compreender as percepções dos atores no contexto vivido por eles, revelando as tendências que apoiam suas ações. Assim, a entrevista compreensiva privilegia “o campo (o informante)”, os participantes desse processo de produção de dados não são vistos como meros informantes, mas sim, como coparticipes, devendo a situação de entrevista, permitir o surgimento da empatia, avançando para a interpretação feita pelo pesquisador a partir dos dados recolhidos.

Na sua proposta metodológica, que desconstrói alguns mitos recorrentes em pesquisa social, o autor afirma que não estabelece formas ou fases para a realização da pesquisa, mas uma atitude reflexiva e cautelosa que o pesquisador deve observar na situação de campo. A

entrevista compreensiva se apoia na relação dialógica com o entrevistado e a relação geral do pesquisador com o campo que é considerado como o *locus* de origem da teoria e não o espaço de constatação dela, surgindo do processo reflexivo do participante estimulado pelo pesquisador. Como afirma Kaufmann (2013, p. 16): “são nas situações de maior intensidade, mas notadamente de maior naturalidade, na interação em campo, que se revelam as camadas mais profundas de verdade”.

O autor esclarece que a entrevista compreensiva se inspira em concepções de outros métodos e abordagens qualitativas como as estratégias etnográficas de trabalho com informantes e a entrevista semidirigida. Evidentemente que um modelo de investigação que redefine certos procedimentos usualmente recomendados, opondo-se a métodos mais rígidos, é alvo de críticas, distorções e debates, especialmente, no que diz respeito à validade dos resultados que obtém. Entretanto, apesar de sua perspectiva flexível, a entrevista compreensiva apresenta especificidades que legitimam a sua aplicação, como pontua o autor:

A entrevista compreensiva é um método criativo, fundado na flexibilidade dos instrumentos. Mas não é um método fácil e sem princípios, ao contrário. (...) Mas não é possível imaginar que possa existir uma boa pesquisa sociológica sem trabalho e sem rigor: ainda que flexível, a entrevista compreensiva exige muito. E sua atualização nunca se acaba (...) (KAUFMANN, 2013, p. 184).

De um modo geral, a realização de pesquisas, em todas as áreas, é um trabalho árduo e complexo. As idas e vindas a campo costumam ser tensas e angustiantes, além do que existem situações exigentes, sobretudo, quando trabalhamos com sujeitos por meio de entrevistas e observações que implicam a participação direta do pesquisador. A nossa aposta é que a abordagem metodológica aqui apresentada permita a reflexão e compreensão da multiplicidade de olhares que os participantes da pesquisa atribuíram ao processo de implantação de cursos da área de saúde em regimes de ciclos na UFRB.

3.3 Delineamento do estudo e implicação na pesquisa

A pesquisa teve como foco o CCS, *campus* da UFRB na cidade de Santo Antônio de Jesus. A cidade é um importante centro comercial e de atendimento médico-hospitalar para toda região do Recôncavo, dispondo de uma ampla rede de saúde entre clínicas e laboratórios, incluindo o Hospital Regional que acolhe estudantes da UFRB, atuando como um hospital-escola (UFRB, 2018). As atividades do Centro tiveram início em 2006 com três cursos:

Enfermagem, Nutrição e Psicologia. Os cursos do BIS e Medicina foram implantados em 2009 e 2012/2013, respectivamente.

Para esse estudo foi fundamental contar com a interlocução dos setores que participaram do processo de construção coletiva que resultou na adesão, pelo CCS, da formação em regime de ciclos, como a Pró-Reitoria de Graduação e a Superintendência de Registros Acadêmicos, ambos vinculados à Administração Superior da UFRB, além de unidades administrativas do CCS. A PROGRAD é responsável pelo diagnóstico e proposição de políticas e ações relacionadas ao ensino de graduação. Esse diálogo foi interessante para uma melhor compreensão da dinâmica dos processos seletivos, no âmbito do CCS, quando da adesão ao regime de ciclos. Quanto à SURRAC, que tem por finalidade promover a regulação dos cursos de graduação e conduzir os registros acadêmicos, foi estabelecido um contato informal por meio de conversas com servidores lotados nesse setor na perspectiva de entender as diferenças na oferta de vagas, a cada semestre, para os cursos de saúde.

No que se referem aos sujeitos, os participantes elencados para a pesquisa foram estudantes matriculados ou egressos dos cursos de saúde da UFRB que ingressaram na instituição a partir da implantação do BIS e do curso de Medicina e a consequente formação em regime de ciclos, ou seja, no período que compreendeu de 2009 a 2015. A intenção era entrevistar um estudante de cada curso ofertado pelo CCS. Pretendi, dessa forma, compreender como os estudantes de graduação vivenciaram e significam as mudanças acadêmicas ocorridas no CCS quando dessa implantação. Além disso, uma docente e, à época gestora de Colegiado de curso, foi também entrevistada em decorrência de desdobramentos a partir das entrevistas com os estudantes, observando sua relação direta com a implantação do BIS e do novo regime no CCS. A descrição dos participantes da pesquisa está representada no Quadro 1.

Quadro 1 – Participantes da Pesquisa

Nome²³	Idade	Raça/Cor	Residência	BIS	Curso Atual	Tradição universitária
MARIA	23	Parda	Recôncavo Baiano	Egressa	Medicina	Filha única e primeira da família a ingressar na universidade. Os pais têm pouca escolaridade.
JOANA	35	Parda	Recôncavo Baiano	Não fez o curso	Psicologia	Terceira de uma família de 4 filhos a cursar um universidade. Primeira a ingressar em uma universidade federal pública. Pais com pouca escolaridade. A participante já tem outra formação superior.
JOSE	41	Pardo	Recôncavo Baiano	Egresso “Turma dos Cem”	Deseja fazer Medicina	Não foi o primeiro da família a ingressar na universidade. Os pais possuem escolaridade média. O entrevistado tem outra formação superior.
PAULA	43	Preta	Recôncavo Baiano	Não fez o curso	Enfermagem	Primeira dos sete filhos a ingressar em uma universidade. Pais têm apenas nível médio incompleto.
MILENA	30	Preta	Recôncavo Baiano	Trancou após cursar um semestre do curso	Psicologia	Primeira da família de 2 filhos a ingressar na universidade. Depois a irmã também ingressou na universidade. Pais com média escolaridade. A entrevistada tem outra formação superior.
Cláudia	Professora efetiva do CCS desde 2007. Fez parte da gestão do Centro, na coordenação do BIS.					

Fonte: Elaborada pela autora.

²³Os participantes foram identificados com nomes fictícios.

A identificação dos estudantes foi feita, inicialmente, com a busca de informações na SURRAC, considerando o ano de ingresso daqueles na UFRB. Assim, de posse dos dados iniciei um contato por correspondência eletrônica (*e-mails*), sem sucesso, pois muitos dos endereços eletrônicos estavam desatualizados e também, os estudantes não responderam as mensagens. Assim, considerando esta dificuldade, adotei outra estratégia para localização desses sujeitos: conversar com colegas técnicos, docentes e estudantes sobre este estudo, assim, a partir desses diálogos identifiquei a primeira estudante que se interessou em colaborar com a pesquisa. A princípio ela participaria, apenas, da entrevista piloto, mas depois com o desenvolvimento da investigação, ela passou a integrar o rol de participantes.

Foi formalizado um pedido de autorização à direção do CCS solicitando acesso às unidades do Centro de Ensino para identificação dos estudantes e realização das entrevistas. De posse da autorização, o primeiro contato foi feito através do envio de *e-mails* com apresentação da pesquisadora e da pesquisa, seguido de um convite para o participante. A primeira participante, também servidora da instituição, facilitou a localização de outro estudante e, a partir desse, outros foram sendo identificados com a ajuda dos próprios entrevistados. Obtive a adesão de cinco estudantes, sendo quatro matriculados e cursando os cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia, e um egresso do BIS. A Direção do Centro indicou a docente que aceitou o convite prontamente, totalizando seis participantes.

As identidades dos participantes foram preservadas, identificados com nomes fictícios, escolhidos por mim. As informações apresentadas no Quadro 1 foram obtidas durante as entrevistas e com o registro das notas de campo, elaboradas antes e no final de cada encontro.

Os servidores técnico-administrativos, apesar de não terem sido elencados no grupo dos entrevistados, já que o estudo tinha como foco a percepção dos estudantes acerca das mudanças acadêmicas anunciadas no CCS, tiveram uma participação significativa na disponibilização de informações nos setores demandados.

No que diz respeito aos aspectos éticos, a pesquisa foi inscrita na Plataforma Brasil e submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa – Escola de Enfermagem da UFBA, que aprovou o projeto sob o parecer número 2.699.404 de 07 de junho de 2018.

A imersão no campo, durante a fase de produção dos dados com a realização das entrevistas, a elaboração do diário de campo e a minha condição de observadora participante, foram cruciais para o desenvolvimento da pesquisa. O dilema de, ao mesmo tempo, fazer parte do campo de estudo e pesquisá-lo fez com que “ir a campo” se apresentasse como etapa plena de indagações e inquietações. Da mesma forma, ser servidora e, ao mesmo tempo, ter vivenciado a experiência de estudante do CCS, condição que poderia ter dificultado a

pesquisa acabou por ser uma vantagem, na medida em que permitiu a adoção de uma postura, ao mesmo tempo, reflexiva e compreensiva.

No andamento da pesquisa, realizei uma entrevista piloto cuja finalidade foi a de verificar se o roteiro de perguntas elaborado contemplava os objetivos definidos nesse estudo. Esta entrevista preliminar foi um passo importante, porque permitiu o aprimoramento do roteiro, além de colaborar para um melhor desempenho meu nos encontros que se seguiram. As entrevistas com os estudantes ocorreram entre os meses de dezembro de 2017 a fevereiro de 2018. Apenas a entrevista com a docente se deu no mês de abril de 2018. Todos os participantes foram convidados a colaborar com a pesquisa de maneira voluntária, sendo informados sobre os riscos e orientados sobre a possibilidade de desistência caso viessem a julgar isso necessário.

As entrevistas foram realizadas após apresentado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A), seguindo o roteiro elaborado previamente (Apêndices B/C), constando de cinco questões orientadoras cuja utilização se deu de forma flexível e segundo as demandas colocadas pela situação de entrevista. Foram elaborados dois roteiros, um para os estudantes e outro para a docente. Os roteiros foram construídos na perspectiva de obter dados relevantes para a pesquisa, considerando as dimensões a partir do olhar dos sujeitos sobre o BIS, a formação em regime de ciclos e a implantação do curso médico nos moldes desse modelo de formação. A partir dele, tive a liberdade de alterar sua ordem ou mesmo seu formato em resposta às necessidades trazidas pelos diálogos. Alguns participantes, por exemplo, tiveram dificuldade em compreender uma das questões, que foi reelaborada; todos foram orientados a falar de forma livre no sentido de complementar as informações que julgassem importantes.

As entrevistas foram realizadas em locais e horários indicados pelos participantes, com o auxílio de um aplicativo de gravação de voz utilizado no aparelho celular. Os relatos obtidos neste processo foram escutados e reescutados quantas vezes se fez necessário para seu entendimento e transcritos, na íntegra, por mim. O tempo médio de duração das entrevistas variou entre 35 e 70 minutos. Na sua teoria, Kaufmann sugere que a transcrição dos dados não seja feita de forma integral, devendo esta ser redigida em fichas de forma fragmentada e parcial, nas quais o pesquisador poderá descrever os extratos das falas dos informantes, que considerar mais relevantes, acrescentando suas interpretações, suposições e comentários. No entanto, ele ressalta que fica a critério de cada pesquisador escolher a forma que lhe for mais conveniente para colocar em prática a técnica, assim, optei em transcrever integralmente as

entrevistas, pois considero que a escuta e a escrita do material detalhadamente contribuiu para uma melhor compreensão do que foi apresentado no processo de entrevistas.

Outros dispositivos fundamentais adotados foram a observação participante e a elaboração do diário de campo. A observação participante do cotidiano me permitiu ter um novo olhar sobre aquele espaço que lido diariamente, uma interação social intensa e prolongada, já com o diário de campo registrei os passos da pesquisa, as minhas impressões e dificuldades sobre as entrevistas, os percalços na condução dos estudos e as conversas informais com colegas, professores e estudantes do CCS. O diário tornou-se um guia importante complementado pela análise documental. Assim, a observação participante, o diário de campo e a entrevista se constituem em instrumentos privilegiados para produção de dados em pesquisas de cunho etnográfico.

Finalizadas as entrevistas, alguns caminhos foram definidos para o tratamento das informações. Primeiro, realizei a transcrição das entrevistas que foram objeto de leitura cuidadosa e compreensiva como recomendado por Kaufmann (2013). Em seguida os dados foram dispostos em uma tabela organizada para cada questão, com os recortes mais relevantes das falas dos participantes comentados de forma analítica por mim. Finalmente, me dediquei à construção de um texto síntese definindo as categorias da análise que dessem conta de responder os objetivos da pesquisa, tomando como base a interpretação dos dados organizados nas tabelas, sempre atenta à necessidade de fazer dialogar os achados da pesquisa com o referencial teórico adotado e a literatura revisada.

No percurso trilhado para uma investigação podem acontecer dificuldades alheias à nossa vontade. Durante o processo de entrevistas ocorreu uma situação inesperada em que uma participante não aceitou fazer a entrevista de forma presencial, conforme registro feito no diário de campo,

A participante identificada com o nome fictício de Paula, após formalização do convite e confirmação de sua participação, não aceitou fazer a entrevista presencialmente. A estudante solicitou o roteiro da entrevista e informou que não aceitaria que a conversa fosse gravada e que não informaria alguns detalhes sobre sua identificação. O roteiro foi previamente disponibilizado, até para que ela se apropriasse das perguntas e reavaliasse sua participação. Também expliquei sobre meu instrumento de coleta de dados, a entrevista. Além disso, foram esclarecidos os aspectos éticos que norteiam as pesquisas dessa natureza. Diante das dificuldades apresentadas pela estudante, decidi não entrevistá-la. Conversei com ela e expliquei os motivos, agradecendo pela sua disponibilidade inicial. Então comecei a busca por outros participantes com a ajuda de colegas e estudantes do CCS. Porém, dias depois, a estudante me enviou uma mensagem informando que responderia às questões por escrito e deixaria na portaria do seu local de trabalho para que eu pegasse. Como ela insistiu em colaborar, aceitei o material escrito para avaliar antes de descartá-lo. Lendo seus escritos, considerei importante registrá-los, mesmo

considerando que o contato presencial é mais enriquecedor e produtivo, pois é possível inserir outras questões e esclarecer dúvidas no decorrer do diálogo; além disso, os olhares, os silêncios, os murmúrios e as sensações fazem parte, também, do processo de entrevista. Durante a análise dos dados, considerei interessante manter esta participante, então retomei o contato com ela, que formalizou a entrevista com a assinatura do TCLE e a disponibilização de informações complementares. Então, a entrevista não foi gravada, a participante respondeu as questões por escrito. Penso que toda entrevista tem a sua contribuição específica, até porque todo entrevistado, mesmo nas entrelinhas, tem algo a nos dizer (Diário de campo, janeiro 2018).

O fato ocorrido com a participante Paula, de não fazer a entrevista presencialmente, contraria o modelo adotado neste estudo, a entrevista compreensiva. Este método propõe o encontro entre dois indivíduos para estabelecer uma conversação intensa, em que o pesquisador se envolve com as questões e provoca o envolvimento do entrevistado, de modo a permitir uma troca entre eles, no qual, inclusive, o pesquisador pode trazer esclarecimentos que auxiliem o entrevistado na compreensão do fenômeno estudado. No entanto, mantive a participante, considerando que todas as informações obtidas nesse processo precisam ser analisadas e interpretadas. Assim, mesmo dessa forma, Paula apresentou dados oportunos que contribuíram nas discussões da investigação, inclusive complementando as dúvidas que surgiram através da troca de mensagens eletrônicas, por isso, ela foi mantida na pesquisa.

Ainda sobre os percalços para o desenvolvimento da pesquisa, a definição dos sujeitos foi outro desafio, porque inicialmente, além dos estudantes havia uma pretensão de dialogar com os gestores do Centro e da Administração Central da UFRB; essa intenção revelou-se impossível na medida em que a realização de mais entrevistas faria com que o tempo de elaboração dessa dissertação ultrapassasse o seu limite. Dessa forma, optei em concentrar a investigação nos estudantes, considerando que a minha motivação inicial para este estudo resulta de minha experiência como estudante do curso de Psicologia nesse mesmo Centro. Uma docente foi acrescentada como participante, conforme esclarecido anteriormente. Acrescento ainda, que, apesar dos esforços realizados não foi possível entrevistar um estudante do curso de Nutrição. A decisão de não realizar mais entrevistas, além das seis já mencionadas, se deu ao fato em que em determinado momento da pesquisa nenhum novo elemento foi encontrado e o acréscimo de novas informações deixou de ser necessário. Os dados apresentados já davam conta de responder a pergunta que motivou este estudo, evitando, dessa forma, uma redundância ou repetição.

O desenvolvimento da pesquisa exigiu ainda uma análise documental sobre as políticas institucionais para ingresso na UFRB que compreendeu o exame dos projetos pedagógicos dos cursos envolvidos, resoluções, atas, relatórios de gestão e termos de adesão

ao Sistema de Seleção Unificada (SISU) e outros textos elaborados por entidades nacionais. A análise documental foi uma técnica importante, porque através dela foi possível remontar o histórico oficial descrito em documentos da UFRB e em outros órgãos como o MEC, a respeito da formação em regimes de ciclos e inovações curriculares.

Este estudo se inscreve no quadro das pesquisas qualitativas em educação de caráter exploratório e descritivo. O processo de investigação foi facilitado, em parte, pela minha inserção como servidora da administração central da instituição, o que permitiu acessar muitas das informações de que necessitei, ao longo desse período.

No decorrer dessa investigação, por diversas vezes, fui questionada, inclusive por colegas de trabalho e do mestrado, sobre “o porquê” de uma secretária executiva se interessar em estudar a implantação de cursos em regime de ciclos e inovação acadêmica. Considero esse estranhamento como uma compreensão limitada a respeito do meu campo de atuação, sobretudo quando atuamos em uma instituição de ensino superior. Aí, nosso trabalho não se restringe, apenas, a organizar arquivos, reuniões, agendas e eventos. Obviamente, as funções administrativas e burocráticas fazem parte do cotidiano de um servidor técnico-administrativo, o que não o impede de ser instigado a também fazer perguntas sobre questões acadêmicas que lhe inquietam ou que julgue relevantes. A preferência por esse tema resultou do meu percurso no PPG-EISU que me oportunizou refletir sobre o pensamento e a pedagogia interdisciplinar e também, pela minha experiência como servidora técnico-administrativa e estudante do curso de Psicologia justamente no momento em que se dava o processo de implantação de práticas inovadoras de formação na UFRB, materializadas pelos BI, que gerou tantas inquietações e expectativas naquele grupo de estudantes, professores e gestores. A condição de observadora privilegiada, considerando minha dupla inserção institucional como servidora e estudante, colaborou para um mergulho para além do aspecto descritivo, mas, sobretudo, para ampliar as observações e reflexões realizadas a partir desse lugar.

CAPÍTULO 4 A inovação vivida

Neste capítulo, trago a análise dos dados produzidos no percurso dessa investigação. A análise das entrevistas será apresentada considerando, primeiramente, as motivações dos estudantes entrevistados para escolherem uma formação em saúde em uma instituição no Recôncavo da Bahia; em seguida discuto o que o BIS, a implantação do curso de Medicina e do Regime de Ciclos representaram em sua formação e no contexto da comunidade acadêmica do CCS. Considerando os objetivos definidos nesse estudo, organizei a discussão em três categorias: 1. Motivações e percalços no percurso universitário; 2. Desafios da formação em regime de ciclos: a experiência do bacharelado interdisciplinar em saúde; e 3. O curso de Medicina na perspectiva do regime de ciclos.

4.1 Motivações e percalços no percurso universitário

No processo de entrevistas considerei fundamental indagar entre os participantes da pesquisa, as motivações que os levaram a optar por um curso na área de saúde para compreender a diversidade de itinerários pessoais que resultam em caminhos acadêmicos diversos. Essa abordagem inicial foi importante para um melhor entendimento dos sentidos atribuídos pelos estudantes aos seus percursos formativos. Percebi que, apesar de que os relatos sobre a escolha de uma formação superior na área de saúde em uma instituição no Recôncavo da Bahia abordavam questões diversas, estes se cruzavam em determinados momentos. Nesses cruzamentos de histórias pessoais destaco temas como o movimento pela interiorização das universidades públicas, o sonho de alcançar a formação superior numa área específica e questões relacionadas à afiliação universitária.

Nos últimos anos, o Brasil tem empreendido esforços para ampliar a oferta de vagas nas universidades públicas, apresentando um aumento significativo no acesso à educação superior, em particular de estudantes oriundos de escolas públicas e daqueles autodeclarados pretos e pardos. Mesmo assim, muitos jovens estão afastados desse nível de ensino, sendo para muitos, um desejo ainda inacessível (HERINGER, 2013).

A criação da UFRB, uma universidade pública com ampla variedade de cursos, no interior do estado da Bahia, possibilitou o acesso ao ensino superior para aqueles que não tinham condições de estudar na capital ou em outras regiões mais distantes que possuem esse tipo de instituição. Os estudantes, assim, expressam esse momento da política recente para o ensino superior:

[...] o primeiro ponto é que eu pensava em fazer a formação em saúde numa universidade pública, porém era longe do lugar que eu morava, da Chapada para Salvador que era a única mais próxima. [...] então, isso daria uma facilidade enorme para me deslocar, para me sustentar naquele lugar [Santo Antônio de Jesus] [...]. A facilidade de fazer um curso no interior é muito diferente da dinâmica da capital. Isso foi o determinante (Milena).

[...] aí depois com a chegada do curso de Psicologia na cidade e por já morar aqui em Santo Antônio de Jesus, então foi por isso que escolhi, e era de fato o curso que eu queria (Joana).

[...] tentei ingressar na faculdade por duas vezes, sendo uma estadual e uma particular, sem êxito, então resolvi fazer um cursinho particular. Não tendo condições, saí e utilizei da ferramenta de Telecurso segundo grau da TV. Foi quando surgiu a possibilidade do Enem, em 2011 e consegui entrar pelo SISU, em uma vaga na UFRB. (Paula).

Aqui vemos que se trata de duas pessoas que já tinham passado pela experiência de realizar outra graduação em uma instituição estadual, como é o caso de Milena e Joana, e outra, Paula, que tinha quase 15 anos de conclusão do ensino médio, sendo a UFRB sua primeira experiência no ensino superior. Considerando estes elementos, o fato de elas valorizarem a possibilidade de estudar em uma cidade do interior e mais próxima da localidade de moradia delas adquire maior sentido ainda.

O ingresso na universidade é motivado como um sonho acalentado por tornar-se um profissional em determinada área, identificação com a formação, pretensão de uma melhor colocação no mundo do trabalho, influência das relações sociais (família, amigos e professores) etc., podendo ser condicionado pela localização da instituição. Mesmo já tendo outra formação, quando vê diante de si uma oportunidade propícia, o estudante procura realizar seu desejo.

[...] porque eu sempre quis fazer Medicina, isso já era um sonho desde criança (Maria).

Eu já tinha outra graduação, mas não me identifiquei muito com esta formação, eu sabia que não era aquilo que eu queria para minha vida, mas há muito tempo eu sempre pensei em fazer Psicologia (Joana).

[...] saúde sempre foi minha cara, vamos dizer assim: minha área de atuação. Desde criança eu já focava para atuar nessa área. [...]. Mas criei, também, a expectativa em acessar uma vaga de Medicina para ampliar meu raio de atuação na área de saúde (José).

Escolhi Enfermagem por me identificar com a área [...]. As expectativas eram as melhores, acreditava ser o máximo ingressar numa instituição renomada como essa e fiquei super feliz. Ingressar [no ensino superior] após 15 anos de formada no ensino médio foi esplêndido (Paula).

Se entrar na universidade traz muitas expectativas e inquietações, representa também um processo de mudança muito importante para a vida da pessoa. A difícil transição do ensino médio para o ensino superior exige que ele se aproprie das normas, horários, códigos, diferentes processos educativos e relações próprias desse ambiente para, assim, alcançar a condição de estudante, que não é um fato natural (Coulon, 2008). Algumas dificuldades nesse sentido foram pontuadas por Paula, principalmente as limitações oriundas da formação insuficiente no ensino médio e também a relação com os professores.

[...] me frustrei no primeiro semestre com alguns docentes que se utilizavam, na época, de uma conduta arcaica, dominadora e tradicional, por muitas vezes depreciativa com os discentes, em contrapartida os docentes mais antigos nos motivavam e se colocaram bem sensibilizados com nossas limitações que já eram oriundas de um sistema educacional fragilizado, mas sobrevivi.

O estudante, ao acessar a universidade, experimenta muitas mudanças concomitantes, pois se encontra agora num espaço totalmente diferente e distante de sua experiência anterior, sendo que, em alguns casos, trata-se do primeiro membro da família a ingressar em um curso superior, o que acrescenta exigências não apenas sociais como cognitivas. Ele se vê diante da necessidade de criar novos laços e desenvolver habilidades que favoreçam sua inserção no mundo acadêmico, um território ainda desconhecido. Ao descobrir esse espaço novo, o estudante precisa aprender a se tornar parte dele, o que será crucial para sua permanência.

Então para mim e para minha turma foi realmente ter caído em um lugar e estando lá entender o que significava aquele mundo (Maria).

Estudiosos desse tema apontam a “estranheza” que os estudantes enfrentam ao se deparar com a vida universitária. Segundo Coulon (2008), o ingresso na vida estudantil deve ser considerado como uma passagem, na qual o estudante vivencia três fases: o tempo do estranhamento, o tempo de aprendizagem e o tempo de afiliação. No primeiro, o estudante se depara com um universo novo e desconhecido, vivenciando uma ruptura com sua vida anterior. Já no tempo de aprendizagem, ele consegue enfrentar as exigências e compreender a dinâmica universitária para chegar, por fim, ao da afiliação, quando, finalmente, conquista o *status* de estudante, tendo domínio dos processos e das regras necessárias para sobreviver nesse novo contexto. Portanto, afiliar-se é uma condição para o sucesso acadêmico. Trata-se de um processo de aprendizagem necessário a todos os estudantes, embora haja diferenças

entre eles a depender das experiências de seu contexto familiar nessa exigente transição do ensino médio para o superior (COULON, 2008; TEIXEIRA; COULON 2015).

Assim, a expansão da educação superior também traz desafios referentes à viabilização do acesso e da permanência considerando o novo perfil dos estudantes que tem acessado estas instituições, especialmente, pela inexistência de mecanismos que minimizem os possíveis impactos negativos do rito de passagem do ensino médio para o superior. Nesse percurso é importante que se tenha um processo de acolhimento dos recém-ingressos, propiciando a familiarização destes com os costumes e os códigos universitários, para evitar consequências irreparáveis na perspectiva de sucesso acadêmico do estudante.

4.2 Desafios de uma formação em regime de ciclos: a experiência do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde

Os desafios postos pelo cotidiano universitário provocam inquietações, principalmente quando mudanças são propostas no sentido da inovação. Em termos da Etnografia Institucional proposta, transcendendo as informações institucionais e, considerando a minha condição de observadora implicada, posso afirmar que a implantação de uma modalidade de curso como o BIS provocou grande incerteza na comunidade acadêmica do CCS. Entretanto, este modelo de formação, sendo uma concepção diferenciada dos padrões tradicionais, foi reconhecida pelos estudantes entrevistados como uma proposta interessante e promissora. Reconhecem que o BIS proporciona uma formação geral no campo da saúde articulada com diferentes campos do saber e que permite aos estudantes aprenderem as ciências da saúde na convivência com outras linguagens, como a matemática, as artes e as ciências ambientais, apresentando uma nova perspectiva para a formação daqueles que pretendem atuar nessa área. Maria foi categórica ao afirmar que “o BIS vem com essa intenção de mudar, de transformar o tradicional”. Já Joana, apesar de matriculada em outro curso, diz que “o BIS é um curso muito bom, porque ele te dá uma visão geral de todas as áreas de saúde”. Ela também acredita ser uma boa oportunidade para aqueles que enfrentam uma primeira formação e têm dúvidas de que carreira seguir, já que o curso oferece uma visão generalista sobre o campo da saúde.

[...] então, se às vezes, a pessoa entra e ainda não tem em mente se quer seguir para Nutrição ou Psicologia, o curso [BIS] ajuda, porque ele dá uma visão geral, fica mais claro depois decidir sobre qual terminalidade seguir. Então acho que ele prepara bastante (Joana).

Essa observação de Joana confirma que uma formação que propicia experiências ampliadas em várias áreas nos anos iniciais, permite que, ao menos aqueles estudantes que não têm definido um destino profissional, possam melhor escolher sua carreira, evitando a precocidade característica dos modelos lineares de formação, situação indicada como um dos principais motivos das taxas de evasão em universidades públicas (MACÊDO, 2014).

Sobre este aspecto, Almeida Filho (2007) pontua que os jovens brasileiros decidem sobre suas carreiras profissionais de nível universitário, entre os 16 ou 17 anos, com o imediato ingresso em cursos profissionalizantes através de exames que selecionam “alunos portadores de conhecimento (ou memorizadores de informações)”, o que, de certo modo, desresponsabiliza a universidade de proporcionar uma formação básica para estes alunos. A ideia é que esse direcionamento para uma carreira empobrece culturalmente essa faixa da juventude, que perde a oportunidade de ampliar sua visão de mundo pela convivência com outras áreas do conhecimento já produzido pela sociedade.

A respeito da formação proposta pelo BIS com enfoque no desenvolvimento do ensino a partir da diversidade de saberes, os relatos dos estudantes enfatizam uma visão positiva do curso como uma proposta de ensino que transforma a tradição acadêmica monocultural. Além de proporcionar uma postura generalista, e, principalmente, pelo fato de promover uma visão crítica e empenhada na defesa dos direitos e princípios democráticos que privilegia a responsabilidade social e a formação para a cidadania.

[...] tudo começa na formação, e se a gente está tendo profissionais de certa forma desumanizados, focados somente no tecnicismo, a gente tem que rever essa formação e, eu acho que esta é a intenção do BIS. [...] **eu acredito que este modelo só venha a somar com o intuito de mudar o que temos hoje na saúde, uma formação mais humanizada e menos tecnicista, tendo um olhar ampliado sobre a saúde** (Maria, grifo nosso).

O BIS, para além do conteúdo biológico específico da área de saúde, também me deu oportunidade de contatar através da universidade, um conteúdo mais da área de humanas. [...] apesar de ser um bacharelado em saúde, ele tem esse cuidado de, também, preparar o indivíduo para a sociedade, para o convívio social e para as inter-relações humanas, eu particularmente estou bastante satisfeito (José).

Essa compreensão é também compartilhada pelos estudantes entrevistados de outros cursos, como Joana e Milena, de Psicologia, e Paula, de Enfermagem, quando observam que o BIS provocou reflexões e práticas importantes entre os alunos do CCS:

[O BIS] é um curso muito bom e tem essa questão que eles vão muito a campo, através do que eles chamam de PAR, então eles se inserem no campo muito mais cedo que a gente de Psicologia (Joana).

Eu acho que o principal aspecto é que o BIS muda a forma de pensar na gente que vem do ensino muito tradicional, então a gente pensa muito nas caixinhas, a Nutrição pensa como a Nutrição, a Psicologia pensa como a Psicologia, mas não há essa troca de saberes (Milena).

O modelo permite aos acadêmicos uma maior solidez e bases teórico-científicas mais conclusivas, o que os permite uma maior bagagem para a próxima fase [segundo ciclo] (Paula).

Quanto à interdisciplinaridade, eles entendem que o BIS é uma proposta que segue uma tendência que quer atender às necessidades postas pela contemporaneidade e que dizem respeito à integração entre áreas de conhecimento diferentes, permitindo a interlocução entre componentes curriculares e conferindo aos estudantes mais liberdade para tomarem decisões sobre seus percursos acadêmicos, com ganhos evidentes para sua autonomia intelectual.

[...] acho que eu não teria em outra universidade a oportunidade de vivenciar a saúde de uma forma tão interdisciplinar, no sentido de aprender saúde com artes plásticas, aprender saúde com linguagens, aprender saúde com matemática, você aprender saúde com meio ambiente (Maria).

Entendo que o modelo oportuniza uma formação interdisciplinar que mescla diferentes áreas: cultural, artística, científica e humanística que circundam diversos saberes. (Paula).

Para Milena, que cursou apenas um semestre desse curso, a experiência no BIS é descrita como particularmente valiosa mesmo sendo uma rápida passagem:

O BIS, logo no primeiro semestre, mexeu muito comigo, porque você tem outro conhecimento para além da área que você gostaria de atuar. [...] discutia a saúde de uma maneira integrada, então essa foi a principal diferença a meu ver sobre o curso, por isso, que **eu acho que ele [o BIS] é extremamente válido, porque ele vai desconstruindo assim o modo da gente construir o conhecimento e de refletir sobre ele** (Milena, grifo nosso).

Por outro lado, para que a interdisciplinaridade se materialize é necessária a sistematização do conhecimento produzido dessa forma, de modo que possa ser aproveitado cientificamente. Segundo Paviani (2008) a interdisciplinaridade viabiliza o intercâmbio teórico e metodológico, e a aplicação do conhecimento entre as ciências que compartilham um dado objeto. Sobre este aspecto, Maria menciona a possibilidade de integração do conhecimento “[...] você pode estudar matemática, estudar física, estudar linguagens, humanas, mas se não conseguir entrelaçar/integrar, você não faz a interdisciplinaridade”.

O modelo generalista de base interdisciplinar proposto pelo CCS quer promover mudanças importantes para o campo da saúde, considerando as características da região em

que a UFRB está situada e as reais necessidades de saúde para as quais o paradigma tradicional demonstra ser insuficiente. Sublinha Maria: “é um ganho para o Recôncavo ter uma formação de saúde tão diferenciada [...] seguimos para proporcionar mudanças que são imprescindíveis para a saúde de nossa região”.

Mas, ao mesmo tempo, para outros estudantes, o BIS, está associado a sentimentos de angústia, estranhamento e frustração porque, acostumados a uma formação disciplinar, e ansiosos por acessar o mais rápido possível os conhecimentos direcionados para sua área de interesse, eles chegam com pressa para ter contato com conteúdos específicos. No BIS, isso não ocorre de imediato, na medida em que se propõe exatamente favorecer a construção do conhecimento baseada na autonomia do estudante e a partir de experiências diversas ao longo do seu itinerário formativo. Ainda que existam essas críticas, compreensíveis, o BIS tem possibilitado uma mudança na forma de pensar dos estudantes, mesmo aqueles habituados à perspectiva disciplinar, quando admitem que certos temas e debates sejam negligenciados no campo da saúde:

O BIS continua sendo importante, continua sendo uma formação interessante continua sendo introdutório e interessante, mesmo para aqueles mais tradicionais que querem já chegar e meter a mão na massa, que estão vislumbrando uma formação tradicional tecnicista (José).

O modelo de formação proposto pelo BIS amplia a visão desse sujeito quando parte do geral para o específico, [...] porque para mim o profissional que tem momentos de reflexão assim, ele é totalmente diferente daquele sujeito que já entra para estudar a Psicologia, a Nutrição e então ele [o BIS] dá um arcabouço teórico de conhecimento muito maior (Milena).

Nessa perspectiva, Cláudia, a docente entrevistada, sinaliza que, apesar de os estudantes chegarem com a ansiedade de “ir direto para prática” eles, em alguma medida, valorizam o percurso proposto pelo BIS, mesmo mantendo o desejo de estudar logo algo específico: “hoje, é como eu percebo o BI em Saúde, esse lugar de transição, mas uma transição que causa certa tensão no estudante”.

Essas tensões também são observadas em alguns depoimentos dos estudantes que, ao ingressarem no BIS se deparam com essa espécie de “frustração da expectativa disciplinar”, mas, reconheçamos que essa frustração, além de inevitável, é promotora de mudança:

Considero uma proposta muito inovadora, agora muito complexa também de se pensar, porque, ao mesmo tempo, que ela é muito válida e que para mim todos os cursos deveriam ser como o BIS, acho esse modelo complexo, porque causa para quem está entrando certa angústia. O estudante entra querendo ver conhecimento da área que ele escolheu e aí o curso desloca um pouco isso, antes de

chegar à área que realmente você quer você precisa ver outras coisas, mas isso acontece porque fomos formatados para não pensar desse jeito (Milena, grifo nosso).

Podendo ser compreendido também como certo desconhecimento das escolhas previamente feitas por alguns, como é o caso de José que já tem uma formação prévia,

O modelo do BIS, de entrada única, para que ao longo do curso os alunos se encantassem por alguma das quatro terminalidades que estavam lá, pressupõe que o aluno chegaria vazio para o BIS, que o BIS preencheria com todas as possibilidades e isso inclusive, do ponto de vista científico não é possível, porque a cada dia que nós estamos aqui, há quem diga que mesmo que já dentro do útero, a gente já acumula experiências e a gente vai perdendo a nossa neutralidade (José).

Existia um clima de muita incerteza entre as primeiras turmas do BIS, possivelmente por tratar-se de um curso desconhecido e divergente do que tem sido ofertado pelas instituições brasileiras de ensino superior, inclusive pela UFRB, em que a maioria dos cursos segue a lógica tradicional e profissionalizante. A fala de Maria auxilia essa compreensão:

[...] para minha turma, que não tinha perspectiva de uma terminalidade, a gente entrou em um curso que não tinha nada pronto, era um curso em construção. Foi como cair de paraquedas.

Evidentemente que projetos pedagógicos que obedecem a uma lógica curricular maleável e interdisciplinar geram dúvidas e certa polarização no que diz respeito à eficiência desse modelo de formação. Todo percurso de inovação curricular é atravessado por tensões decorrentes da história e dos compromissos sociais assumidos pelas instituições. O caso da UFRB não seria diferente.

4.3 O curso de Medicina na perspectiva do regime de ciclos

A criação do curso de Medicina em 2012 e a definição do BIS como primeira etapa comum a todas as demais formações, a partir do semestre 2014.1, desencadeou, entre os estudantes, uma preocupação diante desse novo cenário: a nova conjuntura dos cursos da área de saúde, decorrente da adesão ao modelo de formação em regime de ciclos no CCS. O BIS, na composição do regime de ciclos, retrata a tão esperada mudança de paradigma defendida por Almeida Filho et al. (2014), apontando que esse novo formato proporciona uma transformação na constituição do profissional em saúde para acompanhar as reais demandas sociais nesta área.

Os estudantes concordam que a proposição de formação em ciclos adotada pelo Centro representa uma mudança significativa e valiosa e consideram que aqueles que vivenciam esta experiência terão maiores chances e desenvolvimento adequado para ingressar no segundo ciclo:

Eu acho super vantajoso para a formação em saúde. [...] eu entendo que a experiência no BI nos mostra uma vantagem enorme em ter duas formações em saúde com essa natureza interdisciplinar. Ingressar na Medicina foi uma realização, a concretização de um sonho de infância e também a possibilidade de colocar em prática tudo o que eu aprendi no BIS (Maria).

Acredito que para os discentes que passaram por esse processo só fortaleceu sua formação, dando-lhes um bom alicerce educacional teórico, prático e científico no campo da saúde. Agora, de posse de um olhar mais profundo, conseguimos vislumbrar um sujeito com um olhar mais amplo biopsicossocial e espiritual (Paula).

Pensar em uma graduação, uma formação que primeiro a gente parte do geral para o específico, eu acho que é extremamente válida (Milena).

Entretanto, a aprovação do curso médico, acessado igualmente, a partir do BIS, gerou incerteza e especulações sobre a continuidade dos demais cursos de saúde, evidenciado pelo esvaziamento das novas turmas:

[...] as pessoas achavam que podiam prejudicar um pouco o curso de Psicologia ou as outras áreas. Ocorreu uma supervalorização da Medicina [...], chegando mais livros, mais recursos voltados para este curso e deixando os outros cursos à margem (Joana).

Nos corredores especulava-se sobre a possibilidade do curso de Enfermagem acabar (Paula).

Naquela época houve esse esvaziamento e teve uma crítica muito grande no CCS. [...] eu lembro que tinha professor que dava aula para dois alunos de Enfermagem e isso foi um pouco estressante para o CCS. A gente sabe dessa supervalorização que o curso de Medicina tem. Então todo mundo queria Medicina, e percebemos um desinteresse nas outras terminalidades (Maria).

[...] se todo mundo queria Medicina no início do BIS [...], logo as outras três terminalidades ficariam sem candidatos (José).

A partir da mudança, houve o ingresso de três turmas do BIS com cem vagas cada uma, 2014.1, 2014.2 e 2015.1. Estas turmas, para ingressarem nas terminalidades do segundo ciclo, tinham e ainda têm que passar por um processo seletivo interno, como já descrito no capítulo anterior. Com o decorrer do tempo, notou-se que os ingressantes dessas turmas, em sua maioria, tinham a intenção de acessar o curso médico no segundo ciclo. Como afirmou

Cláudia, “o que a realidade nos mostrou é que há um interesse coletivo pela Medicina, [...] 99% ingressaram com esse desejo”. Na narrativa de José, essa situação também foi destacada “[...] mas de uma forma não prevista, eu acredito que não prevista pelos idealizadores do BIS e pela Gestão da UFRB, todos os alunos que foram selecionados para acessar o BIS [...], desejavam seguir pela Medicina”.

Desse “desejo coletivo” desdobrou-se o conflito, de caráter altamente competitivo, entre os estudantes em função do processo seletivo para a segunda etapa de formação, o que considero, sendo testemunha, que prejudicou a convivência, resultando num ambiente acadêmico tóxico:

As pessoas estão muito competitivas, um querendo passar por cima do outro (Joana).

[...] outra questão que eu percebi que é a do score, a gente consegue ver muita disputa, muita. Hoje eu percebo que há uma competitividade (pausa longa), é diferente a relação (Milena).

Muitos tratavam os colegas como adversários, como concorrentes diretos e como rivais (José).

Nesse momento, o clima competitivo resulta num incômodo na relação entre estudantes e professores, relacionado à expectativa de obter boas notas. Sobre esse aspecto Cláudia se posiciona: “aquilo causava muito mal-estar, porque os professores também se sentiam muito desconfortáveis e pressionados quando atribuíam notas”. Como estudante do curso de Psicologia, a essa época, penso que foi estabelecida uma tensão institucional que se intensificou ao longo do tempo, principalmente com a proximidade dos processos seletivos para as turmas de Medicina.

O percurso acadêmico impõe ao estudante muitas exigências que fazem parte do processo formativo e que, a *priori*, visam ajudá-lo no desenvolvimento de sua futura competência profissional. No entanto, no cotidiano acadêmico, o caráter formativo desse percurso de exigências pode submergir as angústias que derivam dos exames, das atividades que se somam, da expectativa de desempenho nas aulas, da natureza e qualidade dos relacionamentos com colegas, gestores, técnicos e docentes, variáveis às quais podem somar-se a carência de recursos financeiros, a separação da família e da rede de amigos anteriores à universidade. Em meio a uma situação tão adversa, alguns relatam adoecimento:

[...] mas a questão de migrar do primeiro ciclo para o segundo ciclo é uma dor de cabeça, era angustiante, era uma ansiedade, eu já fui parar no médico. Fui a um cardiologista, achando que estava tendo um infarto depois de um seminário (Maria).

[Percebeu-se] um adoecimento dos estudantes do BIS, em função dessa insegurança em relação à terminalidade e da disputa que se criou (José).

A disputa entre os discentes trouxe um adoecimento que devemos buscar uma compreensão mais aprofundada. Um Centro de Ciências da Saúde precisa se atentar e se preocupar para o que esta situação de concorrência poderá gerar aos discentes (Paula).

A entrevista com a docente confirmou ser do conhecimento dos colegiados e da direção do Centro esses momentos angustiantes vividos pelos estudantes. A direção, para amenizar ou impedir práticas abusivas resultantes do clima de competição, promoveu uma mobilização entre os colegiados dos cursos do BIS e de Medicina, com o Serviço de Psicologia²⁴ e o Núcleo da PROPAAE²⁵. A intenção foi desenvolver ações conjuntas para estudantes e professores, estimulando sua convivência em atividades voltadas para essas turmas. Outro ponto importante a destacar foi a preocupação da gestão em conversar com os estudantes sobre o processo seletivo, discutindo o edital na presença de representantes da PROGRAD, o que demonstra cuidado em acolher e orientar os estudantes no momento anterior à seleção.

Desde o momento que se percebeu que havia um mal-estar provocado pela concorrência [...] uma série de iniciativas foram tomadas desde no âmbito do diálogo com os professores, o BI sempre faz uma oficina no início do semestre e outra no final com os docentes, uma oficina de avaliação, de compartilhamento de experiências e, via de regra, essa discussão sobre esse mal-estar sempre vem à tona, sempre vinha e continua vindo à tona. [...] Além de um canal de diálogo aberto com as turmas, a gestão sempre tem um momento de dialogar com as turmas quando vai acontecer [a seleção], quando vai ser lançado o edital, porque eles querem saber quais são as condições do edital, quais são os requisitos, o que vai mudar (Cláudia, grifo nosso).

Cláudia acredita que a ansiedade entre os estudantes é natural dos processos seletivos e que as medidas tomadas nem sempre são visíveis para a comunidade:

[...] agora tem uma angústia que é própria do desejo, mas enfim, institucionalmente, a gente sabe os órgãos e setores que se ocupam disso, [...] tem coisas que só quem sabe é quem está na gestão. Sabe o que está sendo feito e qual o cuidado está sendo tomado e que para o grande corpo parece que nada está sendo feito e que aquilo está correndo solto e etc. (Cláudia).

²⁴O Serviço de Psicologia da UFRB iniciou as atividades em 2011. Oferece atendimento psicológico gratuito em diferentes modalidades à comunidade de Santo Antônio de Jesus e cidades vizinhas. Funciona como uma clínica-escola, através da realização de estágios supervisionados, projetos de pesquisa e extensão que visam proporcionar, aos alunos em formação, experiência prática em atendimento psicológico de acordo com o planejamento acadêmico vigente (www.ufrb.edu.br/ccs/serviçodepsicologia).

²⁵Em cada Centro de ensino da UFRB tem um núcleo da Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis (PROPAAE) com uma equipe multiprofissional para fazer atendimento aos alunos e para auxiliar a direção do Centro nas situações referentes aos assuntos estudantis.

Ainda sobre o processo seletivo, outra questão que gerou polêmica e conflito diz respeito à participação dos cotistas no processo seletivo para o segundo ciclo. Aqueles que ingressaram no primeiro ciclo pela política de cotas e se destacaram por bom desempenho têm optado por não concorrer por esta modalidade no segundo ciclo para Medicina, preferindo disputar as vagas da ampla concorrência, procedimento para o qual não há nenhum impedimento legal. Um estudante cotista na seleção do primeiro ciclo não é obrigado a se apresentar como cotista também no segundo ciclo, sendo essa uma escolha dele. À medida que cotistas do primeiro ciclo optam por participar das vagas da ampla concorrência, mais alunos cotistas poderão concorrer às vagas destinadas para esta finalidade, o que posso considerar como uma estratégia do grupo de estudantes cotistas para garantir maior acesso ao curso de Medicina para esse segmento. Essa estratégia, entretanto, tem provocado incômodo entre os candidatos não cotistas por entenderem que estão “perdendo vagas” para os cotistas, no caso específico do curso médico. José faz considerações sobre esse tema:

[...] alguns desses alunos que tinham um desempenho muito bom e possivelmente estimulado pelas políticas de incentivo, pela política de ações afirmativas da UFRB, no momento que se inscreveram no edital para disputa do segundo ciclo, eles migraram de cotas para ampla concorrência, negando a sua condição de cotista para poder beneficiar outros colegas [...]. Não estou dizendo que sou contra o sistema de cotas, eu não estou negando o direito dele de migrar, mas é no mínimo estranho a pessoa abrir mão de uma condição que lhe é mais favorável e que lhe favoreceu ao longo desses três anos para poder ir para uma condição tida como mais difícil.

Essa é uma importante e necessária discussão que me sinto obrigada a retomar. As políticas afirmativas são ações especiais para compensar ou reparar um passado discriminatório e que objetivam acelerar o processo de igualdade substantiva de grupos excluídos, como é o caso das minorias étnicas raciais e de gênero. A institucionalização da Lei de Cotas (12.711/12) fez com que as universidades brasileiras implementassem o sistema de reservas de vagas em seus cursos de graduação e, atualmente, as universidades federais ampliaram a sua aplicação aos programas de pós-graduação, incentivadas por portaria ministerial anterior à deposição da Presidente Dilma Roussef. A UFRB assumiu a pauta das ações afirmativas na graduação desde sua origem e agora amplia essa política integralmente para a pós-graduação, sendo pioneira na criação da Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis, estrutura instalada para ampliar o entendimento do conceito de assistência, assumindo o compromisso político de contribuir para a democratização do acesso, permanência e pós-permanência estudantil. Tantos anos depois, ainda é necessário interrogar

por que a seleção para o curso de Medicina provocou, na UFRB, tanta polêmica relativa à aplicação da Lei das Cotas.

Na UFRB, todos os processos seletivos para o ingresso nos cursos de graduação, adotam normas e procedimentos, divulgados e discriminados em edital, para a correta verificação da política de reservas de vagas que compreende as modalidades de renda, etnia e deficiência. O mesmo ocorre para o acesso aos cursos do segundo ciclo após a conclusão dos BI, tratando-se de uma nova seleção para ocupação das vagas ofertadas. Dessa forma, tanto no primeiro ciclo quanto no segundo será observada a aplicação da ação afirmativa, pois são dois processos distintos. Entretanto, estudantes que se sentem ameaçados ou prejudicados questionam este aspecto da seleção por considerar ser uma “dupla aplicação” das cotas por parte da universidade que interfere no acesso igualitário ao curso de Medicina.

É conveniente lembrar que a consolidação dessas políticas possibilitou ampliar o acesso de jovens de origem popular às universidades públicas brasileiras resultando na alteração significativa do perfil dos estudantes universitários. Ainda assim, a reserva de vagas no ensino superior provoca intensos debates, como se observa na fala de José:

[...] dos trinta alunos que acessaram o segundo ciclo apenas seis são originários da ampla concorrência. Isso inclusive fere o princípio da isonomia, **então se o sistema de cotas foi criado para garantir algumas vantagens, ainda que em detrimento da redução de vantagens de direitos de uma parcela da população**, foi estabelecido o limite para isso. No caso da UFRB são 50%, e ao final desse processo ao ser divulgado o resultado desse edital, das 30 vagas, o que em tese seria metade para cota e metade para ampla concorrência, só ficou 20%, ou seja, seis vagas para ampla concorrência original (Grifo nosso).

Nesse trecho, José questiona a disponibilidade de vagas para o processo seletivo do curso de Medicina e como foram ocupadas. Segundo ele, na seleção específica foram ofertadas trinta vagas, atendendo à distribuição do quantitativo de acordo com o enquadramento da Lei de Reserva de Vagas, sendo que a maioria foi preenchida por estudantes cotistas, ficando apenas seis originárias da ampla concorrência, devido à escolha dos candidatos cotistas do primeiro ciclo em candidatar-se para as vagas da ampla concorrência, na seleção para o acesso no segundo ciclo. Identifico em sua narrativa uma distorção acerca do entendimento do processo seletivo e de como pode se dar o acesso às vagas destinadas aos dois segmentos de estudantes.

O sistema de cotas não foi criado para garantir benefícios para alguns grupos sociais ou para cancelar direitos de outros. As cotas para as universidades públicas são uma proposta de reparação para indivíduos que, por qualquer característica pessoal ou condição, foram

excluídos de usufruir, nesse caso, do ensino superior. No caso específico do CCS, o estudante tem autonomia para escolher como participará do processo seletivo para o segundo ciclo, optando ou não pelo sistema de cotas. O fato de ter sido cotista na seleção do primeiro ciclo não o obriga a participar da segunda nessa condição. Nesse cenário, percebemos que o curso de Medicina tem vivido uma grande polarização entre os estudantes, trazendo à tona questões importantes que não são identificadas nos outros cursos da área de saúde.

Nessa conjuntura, muitos estudantes que não conseguem acessar o curso médico pelo processo seletivo, sentindo-se prejudicados por essas medidas que constam nos editais públicos, recorrem à justiça para garantir o que julgam ser “sua” vaga. Quando aceitas pela justiça, essas demandas modificam a oferta de vagas para o curso médico resultando em consequências institucionais, administrativas, políticas e relacionais. Assim, para compreender o alcance das informações reveladas nas entrevistas e pela análise documental, fui buscar informações na Procuradoria Jurídica e na Reitoria da UFRB para melhor dimensionar essa realidade. Atualmente, existem 27 processos judiciais referentes à seleção para o curso de Medicina. Desse número, mais da metade diz respeito, especificamente, ao questionamento da aplicação da política de cotas. Os impetrantes alegam motivos diversos: cotistas no primeiro ciclo que migraram para ampla concorrência no segundo ciclo; aplicação das políticas de cotas nos processos seletivos do segundo ciclo “cotas sobre cotas”; não cotistas no primeiro ciclo concorrendo nessa condição para o segundo.

À medida que esses processos sejam deferidos a favor do estudante, o que parece ser a tendência do Judiciário, o número de vagas para o curso, que é de 30 inicialmente, tende a ser modificado para o atendimento dessas demandas judiciais²⁶. Mesmo tendo que manter matrículas *sub judice*, a UFRB tem recorrido às decisões da justiça, apresentando argumentos e informações que subsidiam as ações da universidade acerca dos seus processos seletivos, especialmente no que se refere à correta e devida aplicação da política de cotas. Toda uma discussão sobre a atual tendência à judicialização de questões acadêmicas deve ser objeto do cotidiano das nossas universidades públicas, ainda mais naquelas cujo perfil está voltado para a inclusão.

É possível que existam, eventualmente, casos de fraude na seleção pela reserva de cotas, principalmente em cursos mais concorridos por causa do seu prestígio social, como é o caso do curso de Medicina. Com o surgimento de muitas suspeitas e denúncias de fraudes que ocorreram na UFRB, devido à autodeclarações supostamente falsas, de estudantes para ocupar

²⁶Informações obtidas na Reitoria e Procuradoria Jurídica da UFRB em agosto de 2018.

vagas reservadas pela Lei 12.711/2012, a Reitoria da universidade criou um Grupo de Trabalho (GT) com o objetivo de propor dispositivos para o acompanhamento e controle da aplicação correta da Lei de Cotas e das políticas de ações afirmativas nos seus processos seletivos. Assim, em 2017, foi criado o Comitê do Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas (COPARC) que tem a função de zelar pela salvaguarda dos objetivos indicados nas Leis 12.711/2012 e 12.990/2014, em atendimento ao Art. 3º da Resolução do CONSUNI nº004/2017²⁷.

O COPARC é vinculado ao CONSUNI e tem caráter permanente e deliberativo. É presidido pelo Pró-Reitor de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis e composto por representação das instâncias administrativas (PROGRAD, PPGCI, PROPAAE e SURRAC), por docentes, discentes, técnico-administrativos e representantes da comunidade externa (UFRB, 2017²⁸; CONSUNI/UFRB, 2018²⁹). De acordo com a Resolução que regulamenta o Comitê, todos os seus membros apresentam:

Reconhecida moralidade e comprovado conhecimento ou notória atuação referente à implementação de políticas em prol da equidade racial e das ações afirmativas, assegurada, ainda, a diversidade de cor, gênero e, preferencialmente, naturalidade entre os membros (UFRB/CONSUNI, 2018, p.1).

O Comitê iniciou suas atividades no semestre 2018.1, atuando diretamente no ato da matrícula resultante do processo seletivo SISU 2018.1, para a chamada regular. Dessa forma, no ato da matrícula todos os ingressantes que se autodeclararem no rol das reservas de vagas, definido no edital de acesso aos cursos de graduação da UFRB, são submetidos à aferição pelas subcomissões definidas pelo COPARC. O candidato com processo indeferido na matrícula poderá interpor recurso na Comissão Recursal.

Em função desses desdobramentos que afetaram o clima institucional a partir da instalação do curso médico, foi iniciado um amplo processo de discussão no CCS. A gestão propôs debater a sustentabilidade dos demais cursos em função do interesse massivo pela Medicina, o mal-estar instaurado em função da concorrência entre os alunos e os conflitos destes com os docentes. Entre debates acirrados de grupos favoráveis e desfavoráveis foi definida a mudança na forma de ingresso no CCS, levando ao Conselho Diretor a adotar medidas para garantir a terminalidade para os demais cursos profissionalizantes do Centro.

²⁷O COPARC foi criado através da Resolução do CONSUNI nº 004/2017.

²⁸A designação dos membros do COPARC foi feita pela Portaria nº808/2017 do Gabinete do Reitor.

²⁹A Resolução do CONSUNI nº004/2017 foi revogada pela Resolução nº003/2018. Na Resolução em vigor, após as devidas aferições e em caso de indeferimento da matrícula, o candidato poderá recorrer à Comissão Recursal que é uma subcomissão do COPARC. Na Resolução revogada os recursos eram submetidos ao COSUNI.

Foi então deliberado que, ao se inscrever no SISU, o candidato deve indicar o curso de seu interesse fazendo cair a definição de que todo estudante do campo da saúde ingressava pelo BIS para, no decorrer do seu percurso, definir a formação profissionalizante de seu interesse (LEITE, 2016; MEIRELES et al., 2016). Cláudia assim descreve esse momento:

[...] porque nesse momento não houve uma discussão sobre o modelo de ciclos, o modelo de ciclo é algo interessante, é uma inovação do CCS e estava implantado, portanto a gente precisava manter o modelo de ciclos, mas a gente precisa ver formas de promover tanto a sustentabilidade dos demais cursos como também resolver essa situação de conflito, desse mal-estar institucional. [...] de um modo geral a gente pode entender que a comunidade do CCS definiu pela manutenção do regime de ciclos e da mudança apenas na forma de ingresso.

A partir dessa modificação, os candidatos que ingressam a partir do semestre 2015.2, já escolhem sua terminalidade de interesse no ato da inscrição no SISU, sem passar por um segundo processo seletivo como ocorria anteriormente. Agora são ofertadas 130 vagas para os cursos de saúde da UFRB, distribuídos da seguinte forma: 20 – BIS; 20 – Enfermagem; 30 – Medicina; 30 – Nutrição e 30 – Psicologia. Lembrando que o estudante matriculado nesses cursos cumprirá dois ciclos de formação: primeiro ciclo – o BIS e segundo ciclo – formação específica, fazendo jus à dupla formação, exceto para àqueles que optarem apenas pelo BIS.

Vinte vagas são disponibilizadas para aqueles que optam por cursar o BIS sem opção de segundo ciclo. Estes estudantes, após a obtenção do seu diploma, caso tenham interesse em acessar alguma formação profissional no CCS, seguirão a legislação específica de seleção especial para portador de diploma. Os editais para esse tipo de seleção somente são publicados quando existem vagas remanescentes nos cursos de graduação. Para Cláudia, muitos desses candidatos que acessam as vagas específicas para o BIS entram com a esperança de acessar o curso médico: “[...] os estudantes que ingressam no BIS, ainda ingressam com a expectativa de que eles irão concorrer para Medicina lá no final”; no entanto, estes ingressantes não têm a possibilidade de participar de uma seleção no segundo ciclo. Desse modo, se o aluno deseja fazer Medicina, a forma mais garantida é escolher essa opção no ato da inscrição no SISU porque ingressando no BIS sua chance dependerá da disponibilidade de vagas residuais, como compreende Cláudia:

Então o que historicamente a gente percebe é que existem vagas residuais para Enfermagem, Nutrição e Psicologia, mas a história não está dizendo que existem vagas residuais para Medicina.

Ao longo das entrevistas ficou evidente que a instalação do curso de Medicina provocou uma profunda movimentação tanto na comunidade acadêmica do CCS, quanto na comunidade de Santo Antônio de Jesus. Todos os participantes admitem que, para a cidade, as repercussões da chegada do curso médico são positivas e relevantes: ampliação da rede municipal de assistência à saúde com o surgimento de novas estruturas e aprimoramento das existentes; consolidação do município como polo educacional e de saúde; descentralização do curso médico, oportunizando o acesso para aqueles que residem distante dos grandes centros urbanos; fortalecimento e movimentação da economia local com a chegada de mais servidores (técnicos e docentes) e estudantes; criação de novos cursos de pós-graduação na área de saúde, como a especialização em gestão de saúde, no ano de 2017, e a residência médica, em 2016, e, mais recentemente, o ProfSaude.

O curso de Medicina [provocou] impacto sim e trouxe mudanças, foi muito bom para o município ter um curso de Medicina, porque antes era mais complicado, tinha que ir para Capital ou outros lugares para estudar esse curso (Joana).

Para a UFRB foi importante, porque é uma universidade jovem, recém-criada. **Um curso de Medicina é importante, também, porque descentraliza o curso, oportuniza o acesso ao curso para o Recôncavo da Bahia [...].** Para o município também é importante, porque traz para a cidade não só o corpo docente que vem ensinar, o corpo técnico que vem dar apoio para o curso, mas também estudante, seja ele do Recôncavo, seja ele de outras regiões da Bahia e de outros estados da Brasil (José, grifo nosso).

A Medicina é considerada como uma formação de elevado prestígio social e com poder de alterar a condição socioeconômica dos que portam esse diploma. Isto tem sua origem no prestígio que é conferido àqueles que cuidam da saúde, sendo portadores de uma espécie de “certificado contra a morte”, condição restrita a certo número de indivíduos (SANTOS, 2017). A exemplo de Medicina, os cursos considerados de alta demanda, geralmente apresentam altos índices de concorrência em qualquer instituição de ensino. No CCS, a realidade não é diferente: o curso médico é um dos mais procurados pelos estudantes, inclusive por pessoas de outras regiões do país. O acesso às vagas ofertadas pela UFRB se dá por meio do SISU, que oportuniza aos estudantes, através da nota do Enem, ingressar em qualquer universidade pública do país. Nas entrevistas, os estudantes afirmam que nosso curso de Medicina tem apresentado um perfil de alunos não oriundos da região, ao contrário dos outros cursos de saúde, em que há uma presença marcante de estudantes originários da Bahia, em especial do Recôncavo Baiano.

As primeiras turmas eram compostas por pessoas da Região do Recôncavo e, em sua maioria, iniciando a vida acadêmica (primeira formação) [...] a gente percebe pessoas das Regiões Sul e Sudeste, sotaques diferentes pelos corredores [...], mas mudou **o perfil dos alunos, com certeza mudou**. Pelo menos as disciplinas que eu peguei com outros colegas, muita gente não é nem de Salvador, é do Sul, Sudeste e de outros estados do Brasil (Maria, grifo nosso).

Com a chegada da Medicina mudou um pouco o perfil, mudou um pouco a classe social, alunos de classe social mais elevada, uns mais brancos, “branqueou” mais o CCS, até porque tem uns alunos do Sul. [...] (Joana).

Logo no início do curso tinham muitas pessoas da Região, hoje você consegue ver pessoas do Sul, Sudeste, Norte vindo para cá, para a UFRB (pausa). Então essa foi a principal coisa que observamos (Milena).

Quando questionada sobre uma possível mudança no perfil dos alunos do CCS, Cláudia afirma: “eu olho e vejo alguma mudança sim, tem estudante que eu olho e nunca diria que é o perfil de um aluno da UFRB, mas assim (pausa) são estudantes que vêm de outros Estados”. Preocupado com essa questão, o Colegiado do BIS fez uma pesquisa a partir dos históricos dos alunos para verificar a naturalidade dos ingressantes desde 2015.1, cujos resultados são apontados por Cláudia:

Temos que 70% a 80% dos estudantes de Psicologia, Enfermagem, Nutrição e do BI são da região ou do estado da Bahia, então temos para esses quatro cursos a predominância [de estudantes] da região ou do estado e, em alguns cursos, a predominância é da região do Recôncavo. Agora quando você compara com Medicina isso se inverte: 70% são de fora do estado sim, 30% são do estado com poucos da região. A Medicina, a partir de 2015.2, porque até 2014.2 que era a entrada única que definia o processo seletivo, nós tínhamos um grupo de estudantes importante que é o grupo de estudantes negros e etc. (Cláudia).

Neste levantamento realizado pelo Colegiado verifica-se que, a partir do semestre de 2015.1, a maioria dos estudantes do CCS era da região do Recôncavo ou do estado da Bahia. Porém, quando tomamos apenas o curso de Medicina, o percentual de pessoas de outros estados é expressivamente maior, já que o SISU permite que um estudante do Acre se desloque para realizar um curso no Recôncavo Baiano ou o contrário. Essa mobilidade é um aspecto positivo porque proporciona o intercâmbio de culturas e experiências no âmbito da comunidade acadêmica, mas pode ser interpretada também do ângulo da manutenção das desigualdades Sul/Sudeste versus Nordeste e de que, é real a retração de vagas para Medicina em todo o país.

Em abril de 2018, a PROPAAE e alguns colaboradores realizaram uma pesquisa a partir de dados sobre o universo dos estudantes de graduação que ingressaram na instituição no período de 2013.1 a 2016.1, a partir da qual podemos acessar diversas informações.

Quanto ao recorte territórios de origem, a pesquisa revelou que os estudantes da UFRB são provenientes de 520 cidades, distribuídas em 25 unidades federativas. Assim, do total, 93,2% são da região Nordeste, destes, 92% da Bahia e 79,6% do interior do estado (UFRB, 2018). Os achados da pesquisa revelaram que, considerando o conjunto de todos os cursos, o corpo discente da UFRB tem parcela representativa de estudantes do próprio estado, o que confirma sua vocação de contribuir com o desenvolvimento regional (UFRB, 2018).

Com base nos dados de outra pesquisa realizada por Atche (2014), no quesito cor, o CCS apresentava um percentual de 79,7% de ingressantes autodeclarados pretos ou pardos. Ainda segundo este estudo, 99% dos estudantes eram oriundos de cidades do estado da Bahia. Vale destacar que o curso do BIS foi criado em 2009 e o de Medicina em 2012, então uma nova investigação poderá revelar dados diferentes dos achados pela pesquisadora em 2010.

Queiroz (2004), apresentando resultados de pesquisa sobre desigualdades no ensino superior, aponta que existe uma “seletividade racial” no acesso aos cursos considerados de alto prestígio social, evidenciando uma predominância de brancos e dos que possuem elevado *status* socioeconômico. A situação apontada para a Medicina desperta atenção porque, historicamente, é uma carreira que desfruta de grande influência social, lidera o *ranking* dos cursos mais concorridos nas universidades e apresenta um caráter elitista em que há uma presença majoritária de brancos (SANTOS, 2017). A mudança no perfil dos alunos que os participantes apontaram, estaria, então, relacionada às representações associadas ao curso de Medicina: curso de rico e de branco, curso de elite, curso que dá dinheiro, curso que confere *status* social. Identificamos que essa modificação se deu nos cursos do BIS e da Medicina. Sendo essa uma análise preliminar, seria necessário um estudo mais aprofundado, inclusive sobre os resultados do Enem, regionalização e a política do PMM, para iluminar melhor essa questão.

O curso médico foi planejado na perspectiva da adoção do regime de ciclos. Os estudantes que optam por este curso no SISU devem, obrigatoriamente, cursar o BIS como primeiro ciclo de formação. Entretanto, os alunos egressos do BIS têm encontrado dificuldades com os docentes do curso de Medicina que têm divergências de pensamento em relação à formação proposta pelo bacharelado interdisciplinar, até porque esses professores, em sua maioria, são médicos formados na perspectiva tradicionalista e mercadológica que é criticada pela proposta pedagógica do BIS. Além disso, existe ao que parece, um distanciamento dos professores e alunos do curso médico em relação aos dos outros cursos, provocando, assim, uma vulnerabilidade nas relações acadêmicas no espaço do CCS.

Existe uma diferença muito grande entre os professores de Medicina para os do BIS. Eu acho que existe um despreparo desses profissionais no sentido de entenderem o que o BI propõe, de entenderem a proposta de nossa formação. [...] apesar de meus professores serem ótimos e muito capacitados, mas acho que ainda falta essa interligação do BIS com a Medicina, eu acho que não dá continuidade, eu acho que diverge um com o outro (Maria).

Você não encontra estudantes dessa área, **os momentos de discussões com o pessoal de Medicina são inexistentes no CCS. [...] antes de esse curso ser implantado, havia uma homogeneidade.** A interação era diferente, mas com a entrada da Medicina a gente vê que rachou, **é como se Medicina tivesse dentro da UFRB, mas ao mesmo tempo, ela [a Medicina] não fizesse parte da UFRB** (Milena, grifo nosso).

Os estudantes apontam divergências que podem comprometer o projeto de uma formação médica inovadora pensada em regime de ciclos, principalmente, no que diz respeito à postura dos docentes relativa aos estudantes oriundos do BIS. A implementação do regime de ciclos teve início no primeiro semestre de 2014 e tem sido tema cotidiano de discussão, devido à nova conjuntura dos cursos da área de saúde, modificada com a implementação do curso médico. Essa conjuntura desfavorável, que tem o BIS como pivô, elucida as condições contrárias que uma instituição complexa, como a universidade, enfrenta quando se propõe inserir mudanças significativas na sua arquitetura acadêmica, principalmente quando pretende pôr em prática um modelo de formação que vai de encontro aos formatos dominantes. O destaque que desfruta a formação médica fez com que o BIS fizesse parte das estratégias para ingressar nos cursos de maior concorrência, considerados como de alto prestígio social, esvaziando seu caráter de inovação e mudança na formação de profissionais da área da saúde.

Diante dessas experiências do CCS, Cláudia considera que o curso de Medicina não foi o único responsável por provocar estas mudanças, mas sim um fator indutor desses processos. Segundo ela, o BIS teve e tem um papel mais importante do que o do curso de Medicina, na medida em que é ele o protagonista da implantação do regime de ciclos.

[...] a Medicina sempre provoca um desarranjo. Essa proposta de se fazer essa reconfiguração, enfim, é válida, **mas a Medicina tem uma força muito grande, mas eu acho que maior do que a força da Medicina é a força do BI, eu acho que o BIS foi mais forte para promover essa mudança [...]** (Cláudia, grifo nosso).

O BIS, pela sua proposta interdisciplinar e inovadora, se constitui numa proposição alternativa aos modelos de formação vigentes no Brasil, especialmente no campo da saúde. Outras universidades baianas como a UFBA e a UFSB apresentam este modelo de formação, porém ele continua sendo um curso independente e os demais cursos acolhendo seus egressos.

Na UFRB, além da terminalidade própria ele tornou-se o núcleo básico comum para as outras formações em saúde.

Correlacionando os objetivos desse estudo com a análise dos dados foi possível compreender que as mudanças implementadas no CCS apresentam algumas desvantagens para o percurso acadêmico do estudante, sobretudo, no que se refere à escolha profissional antecipada, visto que na nova configuração de acesso aos cursos de saúde, o candidato já indica a terminalidade de interesse no ato de inscrição no SISU. Santos e Almeida Filho (2008) asseveram que na concepção dos BI, dentre outros efeitos positivos, tem-se que o estudante não define a carreira profissional no momento de ingresso na universidade. Essa escolha aconteceria no itinerário de sua formação a partir da construção de sua autonomia acadêmica. Entretanto, no que diz respeito à perspectiva de uma formação arrojada de estudos superiores que se propõe atender às demandas do mundo do trabalho e às aceleradas e incessantes mudanças da sociedade contemporânea, penso que talvez não haja perdas, porque mesmo o aluno definindo a área de interesse ao ingressar na universidade, ele obrigatoriamente fará o primeiro ciclo de formação no BIS para, após três anos, seguir para a terminalidade escolhida como segundo ciclo. As narrativas, também, revelaram que há uma inovação nesse modelo de formação e que apesar das dificuldades com que se deparam ao longo do percurso acadêmico, o resultado é considerado muito positivo, tanto do ponto de vista humano quanto formativo.

Os participantes relataram suas impressões sobre as mudanças que ocorrem no CCS, apresentando, ao mesmo tempo, preocupações relativas ao desfecho dessa situação e ratificando a relevância da proposta do CCS em promover uma formação diferenciada para atuação no campo da saúde, compreendendo que é preciso o engajamento dos estudantes, docentes, técnico-administrativos e gestores para a concretização e consolidação dessas práticas inovadoras.

Seria fundamental pensar como tem sido feita essas mudanças do BIS, porque houve uma idealização, mas na prática quem está vivenciando isso no cotidiano não vê, é como se as metas dele estivessem embaralhadas [...]. Eu acho que depende da articulação de todos os atores, não diria que só os estudantes, eu diria que, também, os professores juntamente com a coordenação de cada curso [...]. Então seria uma articulação de quem faz parte, de quem constrói a UFRB, que somos todos nós (Milena).

O modelo é excelente. Se a gente analisa no papel, o projeto é lindo, tanto do BIS quanto da proposta dele. O BIS original, vamos dizer assim, ele é magnífico, perfeito, só que na prática não funcionou [...], mas ajustes precisam ser feitos porque é um processo que está em construção, é dinâmico, é gradativo e infelizmente é lento. Eu não tenho dúvida que quando os egressos da Medicina e dos outros cursos

e do BIS começarem a assumir o mercado de trabalho e começarem assumir os espaços, na docência e na gestão, a saúde vai ser conduzida e praticada de outra forma (José).

Considerando as discussões apresentadas até aqui acerca da dualidade entre o BIS e a Medicina, destaquei um trecho de uma nota que escrevi no meu diário de campo, após uma visita a um amigo que recorreu ao serviço público de saúde do Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus.

No dia 01/05/2018, durante uma visita à casa de uma pessoa recém-operada, ouvi dela e de seus familiares um relato emocionado sobre os modos que foram tratados pelo médico que os acompanhou na internação e na pós-internação. A pessoa demonstrou espanto com o modo de atendimento daquele médico. Referiam-se a ele como “um médico humano”, “nunca fui atendido assim antes”, “médico que parece gente como a gente”, “médico que tem cuidado diferenciado com o paciente”. Os comentários eram do próprio paciente, mas, também, dos familiares que o acompanharam nesse processo. Nesse diálogo identifiquei que se tratava de um estagiário do curso de Medicina da UFRB. Considerei relevante esse registro, porque numa conversa sem propósito acadêmico esteve presente, pelos próprios usuários do sistema de saúde, como tem atuado um estudante do curso médico da nossa instituição. Também foi destacado o atendimento pós-internação, no qual este estagiário acompanhou o paciente à distância, inclusive via mensagens pelo aplicativo WhatsApp. Importante considerar esse relato, pois, mesmo que se trate de um fato isolado, esse comportamento chamou a atenção dos usuários e eu percebi as potencialidades dessa formação diferenciada na atenção à saúde, nesse caso específico a Medicina, proposta pelo CCS. Ainda que os futuros egressos possam privilegiar o lado mercadológico dessa formação, se conseguimos formar alguns médicos, enfermeiros, nutricionistas, bacharéis em saúde e psicólogos nessa perspectiva humanizada, que resulta do regime de ciclos que tem o BIS como o pivô, a aposta do CCS de inovação acadêmica terá sido recompensada (Diário de campo, maio 2018).

Este estudo quis compreender institucionalmente as circunstâncias da implantação do regime de ciclos no CCS e as mudanças acontecidas com a criação do curso de Medicina na UFRB. Ao fazer isso pretendi contribuir com o debate sobre o projeto do BIS, entendendo que repensá-lo faz parte da sua proposição como uma dinâmica constante ligada à inovação acadêmica.

Com a finalização dessa seção, que apresenta a análise das narrativas dos participantes, é possível afirmar que, apesar das mudanças que foram viabilizadas, o PPC/BIS manteve seus aspectos conceituais relativos à interdisciplinaridade bem como os seus princípios norteadores, a saber: articulação entre os campos do saber; dinâmica do conhecimento; responsabilidade social e cidadania e flexibilidade curricular (UFRB, 2016). O curso segue na intenção de fortalecer a perspectiva da saúde coletiva, rompendo com o modelo biomédico, no âmbito de uma formação generalista para o primeiro ciclo, em que o

estudante desenvolve autonomia diante do seu itinerário e cria estratégias para seu sucesso acadêmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escrita implicada dessa dissertação foi, ao mesmo tempo, instigante e desafiadora, porque me fez reviver, como cidadã e servidora, o processo de mobilização popular que culminou na criação de uma nova universidade federal na Bahia, além de me permitir uma melhor compreensão da dimensão política e acadêmica da UFRB, espaço em que exerço minha atividade profissional. A experiência como estudante, também, corroborou para ampliar minhas reflexões no processo de construção dessa investigação.

Toda pesquisa, de um modo ou de outro, tem sua importância na construção do conhecimento sobre um dado tema. Entretanto, penso que um trabalho como o que aqui finalizo não apresenta conclusões definitivas, demandando outros estudos para ampliar as discussões e prosseguir com o entendimento da problemática tratada. Isto posto, as considerações que faço nessa seção final foram elaboradas a partir da revisão de literatura sobre modelos de formação e inovação curricular tendo, como ponto central, as experiências compartilhadas com os sujeitos que vivenciaram o processo da implantação do regime de ciclos no CCS. Trazer os sujeitos para este debate foi essencial para compreender, a partir da percepção deles, o que a adoção desse modelo gerou na estrutura acadêmica dos cursos de saúde da UFRB, no cotidiano da instituição e na vida dos sujeitos envolvidos nessa trama. De alguma forma, como pano de fundo de toda essa discussão, está a necessidade de o ensino superior público brasileiro repensar seus caminhos, se orientando possivelmente para uma grande reforma.

Com uma estrutura curricular diferenciada, que levou em consideração, mas também criticou modelos similares vigentes em outros países, os Bacharelados Interdisciplinares surgiram como uma criação nativa, no importante momento de expansão, democratização e interiorização das universidades federais, suportados pelos incentivos do Programa REUNI. A prática pedagógica desenvolvida nos BI quer ser o espaço crítico, generalista e diversificado de formação em que o protagonismo estudantil na construção do percurso acadêmico seja um elemento diferenciador em relação aos cursos tradicionais, profissionalizantes, de progressão linear. Dessa forma, os BI constituem um espaço de caráter plural para formar profissionais com uma visão ampliada, que circulem pelas humanidades, pelas artes e pelas tecnologias e que saibam posicionar-se politicamente sendo capazes de tomar decisões que levem em conta o bem estar da população.

Este estudo, que tratou da implantação da formação universitária no campo da saúde em regime de ciclos no CCS/UFRB, revelou que o modelo implantado, desde o primeiro

semestre de 2014, provocou mudanças num clima de grande tensão institucional. Com a chegada do curso médico, o cenário dos outros cursos de saúde foi alterado, principalmente pelo interesse coletivo dos egressos do BIS por esta formação, o que acarretou um esvaziamento nas turmas para as outras terminalidades ofertadas. Foi possível observar, através dos relatos dos participantes, os desafios postos ao CCS/UFRB para a consolidação desse novo modelo de formação: grande competição entre os estudantes na disputa pelo coeficiente de rendimento para acessar o curso de Medicina; mal-estar psicológico e eventual adoecimento; recrudescimento do debate sobre a propriedade da aplicação da Lei de Cotas no processo seletivo, especialmente para o segundo ciclo; mudanças na forma de ingresso para os cursos de saúde; e a postura dos docentes responsáveis pelo BIS e pelo curso de Medicina para uma compreensão da formação em regime de ciclos.

A investigação evidenciou que a implantação do curso de Medicina nos moldes do regime de ciclos promoveu uma transformação no CCS. A institucionalização de um modelo único e integrado de formação na área de saúde, tendo o BIS como a primeira etapa comum aos demais cursos de saúde, se constituiu num cenário de muita incerteza e inquietação, sobretudo, com a presença do curso médico, ocasionando importantes e intensos debates no contexto acadêmico do CCS.

Entretanto, os participantes da pesquisa afirmam que, apesar de todas as dificuldades e incertezas que envolveram este processo, o BIS é reconhecido como uma proposta de inovação curricular que proporciona uma formação no campo da saúde que faz diferença ao articular distintos campos do saber, oportunizando melhorias no perfil de atuação dos futuros profissionais dessa área, sendo capaz de gerar repercussões positivas para a assistência à saúde.

O BIS, como uma modalidade que representa uma possível renovação no ensino superior é uma realidade em andamento em algumas universidades federais, no caminho para superar as principais dificuldades identificadas nos cursos da área de saúde. A UFRB criou o BIS como instrumento de transformação na esfera universitária, na medida em que os cursos desta modalidade enfatizam a interdisciplinaridade, a não linearidade, a flexibilidade curricular e a articulação das diferentes culturas acadêmicas, permitindo aos estudantes seguirem seus caminhos de acordo com suas próprias experiências e escolhas. Porém, esta experiência na UFRB, como contribuição para a transformação do mundo do trabalho na saúde, requer esforços de ações administrativas, acadêmicas e políticas para sua consolidação. O que as dificuldades institucionais ora enfrentadas nos ensinam é que, se há uma contra-reforma, há igualmente uma demanda pela reforma da universidade na direção de um modelo

adequado à sua interlocução com um mundo mutante que nos interroga sem cessar. Além de ser, evidentemente, um instigante objeto de pesquisa sobre novas configurações para a formação qualificada dos profissionais da saúde.

A concretização de mudanças nos modelos de formação impõe várias exigências e tarefas para as instituições de ensino superior, pois se sabe que resistências às inovações são intensas, muitas vezes, motivadas pelo desconhecimento associado ao receio do novo ou pelo desejo conservador de preservar o modelo tradicional que garante privilégios para as elites. Além disso, a concepção que se tem da educação superior como um espaço apenas para profissionalizar pessoas e conferir títulos acadêmicos, dentro de uma visão mercadológica da educação, tem prejudicado a implantação de projetos inovadores nessas instituições. Assim, a UFRB poderá, no âmbito de suas políticas internas, definir estratégias de intervenção, proporcionando momentos de integração e debates com a finalidade de sensibilizar os membros da comunidade acadêmica, em especial do CCS, na perspectiva de que se consolide sua proposta inovadora e progressista de formação em saúde. Talvez isso coloque a instituição frente à necessidade de inovar também, no âmbito da formação docente, no sentido de garantir que o que está escrito possa se tornar prática cotidiana em sala de aula e nos espaços formativos integrados.

Nesse sentido, a proposta de que os cursos de saúde sejam precedidos por um período de formação geral e diversificada vai ao encontro dessa necessidade de mudança, especialmente no que diz respeito aos profissionais de Medicina, para que sejam mais e melhor implicados nas demandas de saúde da nossa população. Acompanhar o desenvolvimento dos BI torna-se, assim, uma prioridade para os pesquisadores que se interessam pelo ensino superior, desejosos de aportar a mudança pelo seu comprometimento com novas reflexões e pela explicitação das contradições internas que as reformas curriculares certamente implicam.

Considerando os caminhos trilhados até aqui, penso que a UFRB tem assumido o compromisso de orientar a construção de conhecimento no campo da saúde, atenta às demandas da nossa sociedade, que exigem considerar a saúde para além da doença e da cura. Uma tarefa que, além de prover conhecimento técnico e científico, impõe um comprometimento ético e solidário, integrado aos princípios do Sistema de Saúde brasileiro numa perspectiva de transformação e desenvolvimento da Região do Recôncavo. Por isso, destaco sua importância no cenário das universidades brasileiras, fruto do movimento de expansão e interiorização do ensino superior público anterior a esse período sombrio que atravessamos desde a deposição da Presidenta eleita Dilma Rousseff. Espero, que essa minha

contribuição, possa servir de estímulo para outras pesquisas sobre a inovação acadêmica que representa o Bacharelado Interdisciplinar e, especificamente, o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde no modelo de regime de ciclos adotado pela UFRB.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. Bacharelado interdisciplinar em saúde: revolução na educação superior no campo da saúde? In: TEIXEIRA, C. F.; COELHO, M. T. A. D. (Orgs.). **Uma experiência inovadora no ensino superior: bacharelado interdisciplinar em saúde**. Salvador: EDUFBA, 2014. p. 11-22.

ALMEIDA FILHO, N. et. al. Formação médica na UFSB: I. bacharelado interdisciplinar em saúde no primeiro ciclo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 3, p. 337-348, 2014.

ALMEIDA FILHO, N. Reconhecendo Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n. 12, p. 2234-2249, dez. 2010.

ALMEIDA FILHO, N. **Universidade nova: textos críticos e esperançosos**. 1. ed. Brasília: EDUFBA, 2007. 302p.

ALTARUGIO, M. H. et al. Formação de professores na UFABC: um currículo para o século XXI. In: **UFABC 5 anos: um novo projeto universitário para o Brasil**. Santo André: Universidade Federal do ABC, 2011. p. 37-52.

ATCHE, A. C. R. **Política de ações afirmativas na educação superior: a experiência da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) no período de 2006 a 2012**. 2014. 142f. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) - Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais. **Revista Eletrônica de Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v. 2, n. 1 (3), p. 68-80, janeiro-julho/2005.

BRASIL. Decreto Nº 5.642, de 27 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a tutoria na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia pela Universidade Federal da Bahia e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 2005. Seção 1, p. 207.

BRASIL. Decreto Nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o programa de apoio a planos de reestruturação e expansão das universidades federais – REUNI. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 abr. 2007. Seção 1, p. 7.

BRASIL. Lei 11.151, de 29 de julho de 2005. Dispõe sobre a criação da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, por desmembramento da Universidade Federal da Bahia. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 01 ago. 2005. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES n.1.133/2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina, nutrição. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 03 out. 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Parecer Referenciais orientadores para os bacharelados interdisciplinares e similares** CNE/CES Nº: 266/2011, Brasília, 06 julho 2011.

BRITO. L. M. **Novas rotas para o ensino superior no Brasil: os bacharelados interdisciplinares da UFRB**. 2015. 161f. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) - Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

COELHO, M. T. A.; TEIXEIRA, C. F. S. **Interdisciplinaridade na educação superior: o bacharelado em saúde**. Salvador: EDUFBA, 2016. 317p.

COIMBRA, J. A. A. Considerações sobre a interdisciplinaridade. In: PHILIPPI JR, A. et al. (Orgs.) **Interdisciplinaridade em ciências ambientais**. São Paulo: SIGNUS Editora, 2000. p. 52-70.

COULON, Alain. **A condição de estudante: a entrada na vida universitária**. Salvador: EDUFBA, 2008. 278p.

DEMÉTRIO, F.; ALVES, V. S.; BRITO, S. M. Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: a concepção positiva de saúde como referencial teórico (RE) orientador do modelo de formação. In: SANTANA, L. A. A.; OLIVEIRA, R. P.; MEIRELES, E. (Orgs.). **BIS Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB: Inovações Curriculares, Formação Interprofissional Integrada e em Ciclos**. Cruz das Almas: UFRB, 2016, p. 57-76.

FERNANDES, J. D. et al. Ensinar saúde/enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.41, n. spe, p. 830-834, 2007.

FRAGA, W. **A UFRB e o Recôncavo da Bahia**. In: UFRB 5 anos: Caminhos, Histórias e Memórias. Universidade Federal do recôncavo da Bahia. 2010, p. 6-18.

HERINGER, R. Ainda um sonho distante: expectativas de ingresso na educação superior na Cidade de Deus, Rio de Janeiro. In: SANTOS, G. G.; SAMPAIO, S. M. R. (Orgs.). **Observatório da vida estudantil: universidade, responsabilidade social e juventude.** Salvador: EDUFBA, 2013. p. 21-38.

JAPIASSU, H. **A questão da interdisciplinaridade.** Texto base da palestra proferida no Seminário Internacional sobre Reestruturação Curricular, promovido pela Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre, 1994. 5p.

JESUS, F. S. **Política de expansão e interiorização da educação superior no âmbito do REUNI: um enfoque para a graduação da UFRB.** 2013. 119f. Dissertação (Mestrado) – Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas.

KAUFMANN, J. C. **A Entrevista Compreensiva: um guia prático para pesquisa de campo.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2013. 208p.

LAPLANTINE, F. **A descrição etnográfica.** São Paulo: Terceira Margem, 2004. 137p.

LAPLANTINE, F. Os pais fundadores da etnografia. In: _____ **Aprender Antropologia.** São Paulo: Brasiliense, 2003. p. 57-65.

LEITE, R. C. N. **A formação de si (Bildung) do estudante universitário.** 2016. 195f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

MACÊDO, B. F. **História da universidade no Brasil: uma análise dos bacharelados interdisciplinares da UFBA.** 2014. 91f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Humanidades, Artes e Ciências, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

MASETTO, M. Inovação curricular no ensino superior: organização, gestão e formação de professores. In: _____ **Inovação no ensino superior.** São Paulo: Edições Loyola, 2012. p.17-35.

MASETTO, M. Inovação na educação superior. **Revista Interface – comunicação, saúde e educação**, v.8, n.14, p.197-202, set./fev. 2004.

MEIRELES, E. et al. Notas sobre o processo de construção da formação em regime de ciclos no campo da saúde. In: SANTANA, L. A. A., OLIVEIRA, R. P., MEIRELES, E. (Orgs.). **BIS**

Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB: Inovações Curriculares, Formação Interprofissional Integrada e em Ciclos. Cruz das Almas: UFRB, 2016, p. 147-164.

MELLO, A. F.; ALMEIDA FILHO, N.; RIBEIRO, R. J. **Por uma universidade socialmente relevante.** Fórum Nacional de Educação Superior, Brasília 2009. Disponível em http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/cne_alexfiuza.pdf. Acesso em abril de 2017.

MORIN, E. Da necessidade de um pensamento complexo. In: SILVA, J. M.; MARTINS, F. M. (Orgs.). **Para navegar no século XXI:** tecnologias do imaginário e cibercultura. Porto Alegre: SULINA, 1999. p. 13-36.

NACIF, P. G. S. Educação pública: enigma baiano. **Jornal Atarde**, Salvador, 20 set. 2009. Opinião, A2.

NACIF, P. G. S. Emergência da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia: desafios e percurso na construção de inovações curriculares. In: SANTANA, L. A. A., OLIVEIRA, R. P., MEIRELES, E. (Orgs.). **Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB:** inovações curriculares, formação interprofissional integrada e em ciclos. Cruz das Almas: UFRB, 2016. p. 21-30.

OLIVEIRA, R. C. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir escrever. In: _____ **O Trabalho do Antropólogo.** Brasília: Paralelo 15, 2000. p. 17-35.

OLIVEIRA, S. R.; PICCININ, V. C. Validade e reflexividade na pesquisa qualitativa. **Cadernos Ebape**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, artigo 6, p.89-98. 2009.

PAULA, M. F. A formação universitária no Brasil: concepções e influências. **Revista Avaliação**, Campinas, v.14, n.1, p. 71-84, mar. 2009.

PAVIANI, J. **Interdisciplinaridade: conceitos e distinções.** Caxias do Sul: Educs, 2008. 128p.

PEREIRA, E. M. A.; MERCURI, E.; BAGNATO, M. H. Inovações curriculares: experiências em desenvolvimento em uma universidade pública. **Currículo sem Fronteiras**, v. 10, n. 2, p. 200-213, jul./dez. 2010.

PEIRANO, M. Onde está a antropologia? **Mana**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 67-102, Oct. 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93131997000200003&lng=en&nrm=iso.

QUEIROZ, D. M. O negro e a universidade brasileira. **Historia Actual Online (HAOL)**, n. 323, p. 73-82, fev. 2004.

ROCHA, M. N. D. **Educação superior no Brasil: tendências e perspectivas da graduação em saúde no século XXI**. 2014. 143f. Tese (Doutorado) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

SANTANA, L. A. A. et al. O Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. In: SANTANA, L. A. A.; OLIVEIRA, R. P.; MEIRELES, E. (Orgs.). **BIS Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB: Inovações Curriculares, Formação Interprofissional Integrada e em Ciclos**. Cruz das Almas: UFRB, 2016, p. 31-56.

SANTOS, B. S.; ALMEIDA FILHO, N. **A Universidade no século XXI: para uma universidade nova**. Coimbra: Almedina, 2008. 260p.

SANTOS, D. B. R. Curso de branco: uma abordagem sobre o acesso e permanência de estudantes de origem popular nos cursos de saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). **Revista Contemporânea de Educação**, v. 12, n. 23, p. 31-50, jan./abr. 2017.

SANTOS, L.; PINTO, I. C. M.; ALMEIDA FILHO, N. Formação universitária e o mundo do trabalho na saúde coletiva: um encontro possível? In: SANTOS, G. G.; SAMPAIO, S. M. R. (Orgs.). **Observatório da vida estudantil: estudos sobre a vida e cultura universitárias**. Salvador: EDUFBA, 2012. p. 205-224.

SMITH, D. E. Texts, text-reader conversations, and institutional discourse. In: _____ **Institutional ethnography: a sociology for people**. Oxford: Altamira Press, 2005, p. 101-122.

TEIXEIRA, A; COULON, A. Interiorização do ensino superior público e afiliação: e se eu conseguir uma vaga, como é que vai ser. In: SANTOS, G. G.; SAMPAIO, S. M. R. (Orgs.). **Observatório da vida estudantil: avaliação e qualidade no ensino superior: formar como e para que mundo?** Salvador: EDUFBA, 2015, p. 207-227.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. **5 anos: Caminhos, Histórias e Memórias**. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. UFRB: Cruz das Almas, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Assessoria de Comunicação. **Formulário de apresentação da proposta da UFRB ao REUNI**. Cruz das Almas, 2007. Disponível em: <<http://www.ufrb.edu.br/reuni>>. Acesso em 10/04/2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Assessoria de Comunicação **Cartilha Acadêmica**. ASCOM. Cruz das Almas, 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Conselho Acadêmico. Resolução nº 019, de 2007. Aprova a criação do curso de Enfermagem. **CONAC**. Cruz das Almas, BA, out. 2007a.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Conselho Acadêmico. Resolução nº 024, de 2007. Aprova a criação do curso de Nutrição. **CONAC**. Cruz das Almas, BA, out. 2007b.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Conselho Acadêmico. Resolução nº 027, de 2007. Aprova a criação do curso de Psicologia. **CONAC**. Cruz das Almas, BA, out. 2007c.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Conselho Acadêmico. Resolução nº 006, de 2009. Aprova a criação do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde. **CONAC**. Cruz das Almas, BA, abr. 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Conselho Acadêmico. Resolução nº 017, de 2012. Aprova a criação do curso de medicina. **CONAC**. Cruz das Almas, BA, jul. 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Pró-Reitoria de Graduação. **Projeto pedagógico do curso de Psicologia**. Santo Antônio de Jesus, 2007d.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Pró-Reitoria de Graduação. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem**. Santo Antônio de Jesus, 2008a.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Pró-Reitoria de Graduação. **Projeto pedagógico do curso de Nutrição**. Santo Antônio de Jesus, 2008b.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Pró-Reitoria de Graduação. **Projeto pedagógico do curso de Medicina**. Santo Antônio de Jesus, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Pró-Reitoria de Graduação. **Projeto pedagógico reestruturado do curso de Psicologia**. Santo Antônio de Jesus, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Pró-Reitoria de Graduação. **Projeto pedagógico do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde**. Santo Antônio de Jesus, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. Pró-Reitoria de Planejamento. **Plano de Desenvolvimento Institucional (2010-2014)**: UFRB Cruz das Almas, 2009.

VERAS, R. Etnografia institucional: conceito, usos e potencialidades em pesquisas no campo da Saúde. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 1, n. 2, p. 58-66, 2011.

VERAS, R. M. (Org). **Introdução à Etnografia Institucional**: mapeando as práticas na assistência á saúde. Salvador: EDUFBA, 2014. 184p.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Senhor (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Análise da Conjuntura do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde com a implantação do curso de Medicina, na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia”, desenvolvida pela pesquisadora Eliana Santos de Souza, no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, sob a orientação da professora Dra. Sônia Maria Rocha Sampaio. Neste estudo pretendemos “Investigar o desenvolvimento e o estado atual do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde como proposta de primeiro ciclo de formação geral, na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, a partir da implantação do curso Medicina”. O motivo que nos leva a estudar surge com as inquietações, percepções e expectativas apresentadas no cotidiano institucional, diante da implantação de práticas inovadoras de formação na UFRB, a partir da implantação de cursos em regimes de ciclos na área de saúde com a criação do curso de Medicina e o estabelecimento do BIS como a primeira etapa comum a todas as demais formações.

Para este estudo adotaremos os seguintes procedimentos: a pesquisa será realizada na UFRB, tendo como cenário o Centro de Ciências da Saúde (CCS), localizado na cidade de Santo Antônio de Jesus. Fazendo parte de um estudo de caráter descritivo que analisa as repercussões da implantação do curso de Medicina na dinâmica acadêmica dos cursos de saúde da UFRB e interessado na transição dos egressos do BIS para os outros cursos disponíveis no CCS, identificando a distribuição dos estudantes pelos diferentes cursos da área de saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, construída de forma implicada, cujo método relacionado para a investigação será o estudo de caso. O referencial teórico-metodológico utilizado será a etnografia institucional, abordagem que busca um entendimento dos elementos institucionais com base na realidade dos envolvidos e suas concepções do contexto em estudo. A construção dessa pesquisa contará com uma análise documental, tendo como instrumentos de coleta de dados a observação participante, diário de campo e entrevistas semiestruturadas. O presente estudo tem o intuito de provocar reflexões sobre o curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) como proposta de primeiro ciclo de formação geral introdutória de base interdisciplinar, a partir da criação do curso de Medicina, na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Desse modo, espera-se que através da realização dessa pesquisa, seja possível mensurar os impactos que estes cursos ocasionaram

nas demais formações da área de saúde, e que ao delinear o panorama dos egressos dos BIS, depois da implementação do curso de Medicina, se possa encontrar alternativas para consolidação do BIS e da formação em regime de ciclos no campo da saúde, na UFRB.

Para participar deste estudo o/a senhor/a não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. O senhor/a será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

Justificativa sobre os riscos da Pesquisa

A princípio não foram identificados riscos físicos na pesquisa. Entretanto, os riscos psicológicos podem surgir com a intervenção através das entrevistas semiestruturadas, as quais poderão gerar constrangimentos aos participantes. Para sanar estes riscos os participantes serão informados que poderão desistir da pesquisa em qualquer momento e, também, ficarão a vontade para responder as questões conforme lhe for mais confortável. Todos os entrevistados terão acesso prévio ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE para os devidos esclarecimentos quanto aos detalhes da pesquisa, assim como, das responsabilidades do pesquisador com os dados coletados e com a preservação da identidade do participante.

O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (a) Senhor (a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a/o senhor (a).

Caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos do estudo “**Análise da Conjuntura do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde com a implantação do curso de Medicina, na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia**”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Cidade, data, mês, ano.

Nome/Assinatura (participante)

Data

Nome/Assinatura (pesquisador)

Data

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, o/a senhor/a poderá consultar o:

Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Enfermagem
Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
E-mail: cepee.ufba@ufba.br

Pesquisadora Responsável: Eliana Santos de Souza
Endereço: Rua Madalena Nascimento, 52, Apt. 201 – Primavera
CEP: 44380-000 – Cruz das Almas - BA
Fone: (75) 99211-6407/98127-3205
E-mail: eliana.executiva@gmail.com

APÊNDICE B

INSTRUMENTO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES

ROTEIRO DE ENTREVISTA – DISCENTES

Identificação

- a) Nome
- b) Idade
- c) Raça/Cor
- d) Residência
- e) Curso
- f) Semestre de ingresso
- g) Semestre de possível conclusão
- h) Tradição universitária

1. Por que o/a Senhor/a escolheu uma formação na área de saúde, no CCS/UFRB? Quais são e /ou eram suas expectativas?
2. O que o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde representa/ou para o/a Senhor (a)? Considera esse curso como uma proposta inovadora de formação superior?
3. No seu entendimento, o que modificou na formação de saúde do CCS, com o estabelecimento do BIS como requisito de ingresso no segundo ciclo de formação profissionalizante (Enfermagem, Medicina, Nutrição e Psicologia)?
4. O que a implantação do curso de Medicina representou na sua jornada acadêmica no CCS/UFRB?
5. Como o/a Senhor/a compreende a interdisciplinaridade na formação de saúde proposta pelo CCS/UFRB?

APÊNDICE C

INSTRUMENTO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES

ROTEIRO DE ENTREVISTA – DOCENTE

Identificação

a) Nome

b) Unidade de lotação:

c) Tempo se trabalho na UFRB

d) Experiência com a gestão

6. O BIS foi implantado em 2009, o curso de Medicina em 2012/2013. Em seguida temos o estabelecimento da formação em regime de ciclos e o BIS como requisito de ingresso no segundo ciclo. Estou correta? Como você vê o estado atual do BIS como proposta de primeiro ciclo de formação?
7. A implantação do curso de medicina provocou algum tipo de mudança na estrutura acadêmica do CCS? Caso afirmativo, quais seriam?
8. Como tem se dado a transição dos egressos do BIS para as terminalidades ofertadas pelo CCS (Enfermagem, Medicina, Nutrição, Psicologia)?
9. No processo de implantação desses cursos, no CCS, houve mudança no perfil dos alunos do Centro?
10. As entrevistas com os estudantes têm relevado as angústias decorrentes do processo seletivo para o segundo ciclo, especificamente para o curso médico. Você tem conhecimento desse mal-estar entre os estudantes? O que a senhora pode nos dizer acerca disso? O CCS disponibiliza alguma medida ou dispositivo para auxiliar os estudantes quanto a essa passagem para o curso de Medicina?

ANEXO

EDITAL Nº 036/2018 de 30 de agosto de 2018

ACESSO AOS CURSOS DO SEGUNDO CICLO APÓS CONCLUSÃO DOS BACHARELADOS INTERDISCIPLINARES E SIMILARES DA UFRB

A Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto nas Leis nº 12.711, de 29 de agosto de 2012 e nº 13.409 de 28 de dezembro de 2016, nos Decretos nº 7.824, de 11 de outubro de 2012 e nº 9.034, de 20 de abril de 2017, nas Resoluções CONAC nº 002/2011, de 22 de fevereiro de 2011, nº 004/2016, de 09 de março de 2016 e nº 013/2018, de 15 de fevereiro de 2017, Resolução CONSUNI n.º 003/2018, de 11 de junho de 2018 e na Portaria 780/2017, torna público o processo seletivo de acesso aos cursos do segundo ciclo para os(as) concluintes dos cursos de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS), Bacharelado em Ciências Exatas e Tecnológicas (BCET), Bacharelado em Energias e Sustentabilidade (BES) e Bacharelado Interdisciplinar em Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (BICULT) da UFRB, para ingresso no semestre 2018.2.

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1. O processo seletivo de acesso aos cursos do segundo ciclo dos Bacharelados Interdisciplinares e Similares da UFRB tem por objetivo assegurar aos (as) concluintes destes cursos, o direito de ocupar as vagas em um dos cursos afins ofertados pela UFRB.
- 1.2. Somente poderá concorrer às vagas o (a) discente da UFRB que tenha concluído os cursos de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS), Bacharelado em Ciências Exatas e Tecnológicas (BCET), Bacharelado em Energias e Sustentabilidade (BES) e Bacharelado Interdisciplinar em Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (BICULT) da UFRB, nos semestres **2017.1, 2017.2 e 2018.1;**
- 1.3. Exclusivamente para o curso de Medicina:
 - a) Os (as) candidatos (as) ingressantes a partir do semestre de 2014.1 deverão ter cursado, com aprovação, os componentes curriculares Morfofuncionais I, II, III e IV; Biointeração I, II e III, Vivência Multiprofissional, Ética das Relações Interpessoais nas Atividades do Profissional em Saúde, Propedêutica da Atenção e dos Cuidados Básicos da Saúde.
- 1.4. A inscrição do (a) candidato (a) implicará na ciência e aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.
- 1.5. As informações prestadas no momento da inscrição são de inteira responsabilidade do (a) estudante, devendo ele (a) responder por qualquer falsidade, em qualquer tempo. Na hipótese de constatação de documentação ou declaração falsa, o (a) candidato (a) será eliminado (a) do processo seletivo, e se houver sido matriculado (a), ficará sujeito à anulação de sua matrícula, depois de realizado procedimento administrativo em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

- 1.6. O (A) candidato (a) inscrito (a) é responsável por cumprir os requisitos, os procedimentos e os prazos estabelecidos neste Edital, como também acompanhar as alterações que sejam realizadas e informadas por meio do endereço eletrônico de Processos Seletivos da UFRB: www.ufrb.edu.br/prosel.

2. DAS VAGAS

2.1. A distribuição do quantitativo de vagas ofertadas neste processo seletivo, de acordo com o enquadramento da Lei de Reserva de Vagas (Lei nº 12.711/2012, alterada pela Lei nº 13.409/2016), está especificada no **Anexo I** deste Edital.

2.1.1. O curso de Medicina ofertaria 30 vagas para o ingresso no semestre 2018.2. Contudo, a Portaria nº. 654/2013, da Secretaria de Regulação da Educação Superior do Ministério da Educação (MEC), limita a oferta da UFRB a 60 vagas anuais. Ocorre que o cumprimento de decisões judiciais implicaram no acréscimo de 4 vagas sub judice em 2018.1, o que resultou num total de 34 vagas no semestre 2018.1. Ainda assim, novas decisões judiciais determinaram a reserva de mais 03 vagas sub judices para o semestre futuro (2018.2) e outras 02 foram reservadas para estudantes que ingressaram no Curso de Medicina, nos termos expressos no Sistema de Seleção Unificada (SISU), a partir do semestre 2015.2, e que integralizaram o 1º ciclo de formação (BIS) no semestre 2018.1. Assim, com estas subtrações, serão ofertadas neste edital de 2018.2, para o curso de Medicina, 21 vagas (totalizando as 60 anuais autorizadas pelo MEC).

2.2. O (A) discente interessado (a) em concorrer às vagas deverá optar por uma das seguintes modalidades no ato de inscrição:

2.2.1. Vagas de Ampla Concorrência (**AC**);

2.2.2. Vagas reservadas pela Lei n.º. 12.711/2012, alterada pela Lei 13.409/2016:

- a. Candidatos com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salários mínimo que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas – **L1**;
- b. Candidatos com deficiência que tenham renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salários mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas – **L1D**;
- c. Candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salários mínimo, que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas – **L2**;
- d. Candidatos com deficiência autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, que tenham renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salários mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas – **L2D**;
- e. Candidatos que, independentemente da renda, tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas – **L3**;
- f. Candidatos com deficiência que, independentemente da renda, tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas – **L3D**;
- g. Candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que, independentemente da renda, tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas – **L4**;
- h. Candidatos com deficiência autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que, independentemente da renda, tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas – **L4D**.

2.3. Conforme art. 2º da Lei Nº 12.089, de 11 de novembro de 2009, é proibido uma mesma pessoa ocupar, na condição de estudante, simultaneamente, no curso de graduação, 02 (duas) vagas, no mesmo curso ou em cursos diferentes em uma ou mais de uma instituição pública de ensino superior em todo o território nacional. Portanto, em caso de aprovação de candidato (a) que já tenha sua vaga garantida por meio de decisão judicial, o mesmo deverá optar, no ato da matrícula, entre a matrícula mais antiga ou matrícula mais recente, conforme art. 3º da lei supramencionada.

2.4. A(s) vaga(s) sobressalente(s) que trata o item anterior será (ão) destinada(s) ao(s) candidato(s) (a) (s) que for (em) aprovado (a) (s) fora do número de vagas constante no anexo I deste Edital, seguindo a ordem de classificação dos mesmos. Evitando assim a ociosidade da referida vaga.

3. DA INSCRIÇÃO

3.1. A inscrição será gratuita e consistirá em **01 (uma) única etapa:**

3.1.1. ÚNICA ETAPA: Via internet, através do link

*<http://segundociclo.ufrb.edu.br/>, das **10h00min do dia 05/09/2018 até as 16h30min do dia 06/09/2018.***

3.1.1.1. Para se inscrever, o (a) candidato (a) deverá:

- a. Clicar no botão “**Realizar Inscrição**” que ficará disponibilizado no site <https://ufrb.edu.br/portal/prosel> dentro do link do processo seletivo de que trata este edital, no período definido no cronograma deste edital;
- b. Preencher o formulário de Inscrição e informar corretamente os dados;
- c. Escolher duas opções de curso, em ordem de preferência;
- d. **Imprimir, ou salvar, o comprovante de inscrição emitido pelo sistema da UFRB.**

3.1.2. No comprovante de inscrição do (a) candidato (a) constará o Índice de Acesso ao Segundo Ciclo de Formação – Ik que será utilizado na classificação final para a ocupação de uma das vagas dos Cursos de segundo ciclo.

3.1.2.1.1. Alterações na inscrição do (a) candidato (a) somente serão possíveis informando o “**Código da Inscrição**” que está presente no último Comprovante de Inscrição do (a) Candidato (a) emitido pelo sistema.

3.2. A UFRB não se responsabiliza por validar a solicitação de inscrição, via internet, não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, bem como, outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

3.3. O (A) discente que não se inscrever, no sistema da UFRB, no processo seletivo, no período estabelecido no item 3.1.1, independentemente do motivo, não poderá fazê-lo em outra data.

3.4. A UFRB, a qualquer tempo, poderá determinar a anulação da inscrição, e da matrícula do (a) candidato (a), desde que verificada qualquer prática infracional, seja de natureza administrativa ou penal.

3.5. A homologação das inscrições será realizada pelos coordenadores dos cursos escolhidos pelos candidatos na primeira opção e os coordenadores dos Bacharelados Interdisciplinares e similares dos cursos concluídos pelos (as) candidatos (as), que analisarão se o (a) candidato (a) preenche os requisitos estabelecidos no Edital, para a participação no certame.

3.5.1. O resultado da homologação das inscrições será divulgado no endereço

eletrônico de Processos Seletivos da UFRB: www.ufrb.edu.br/prosel, a partir das 15h30min do dia 11/09/2018, conforme Cronograma disposto no item 11.

4. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

4.1. Nos cursos em que o número de candidatos (as) for maior que o número de vagas oferecidas, será aplicado o critério de seleção estabelecido no art. 4º da Resolução nº 002/2011, alterada pela Resolução 004/2016, de 09 de março de 2016:

- I. *Art. 4º* - Para cada curso **K** declarado pelo (a) estudante como de sua predileção, será calculado preliminarmente, o Índice de Afinidade do (a) estudante pela seguinte fórmula:

$$I_k = 0,8 \times CRA + 0,15 \times CPk + CTF$$

Onde:

- a. **I_k** = Índice de Acesso ao Segundo Ciclo de Formação.
- b. **CRA** = Coeficiente de Rendimento Acadêmico, calculado de acordo com o Regulamento do Ensino de Graduação, expresso em valores de 0 a 100.
- c. **CPk** = Coeficiente de Progressão no Curso **K**, considerando disciplinas específicas, cursadas pelo aluno desde seu ingresso no Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS), Bacharelado em Ciências Exatas e Tecnológicas (BCET) e Bacharelado Interdisciplinar em Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (BICULT), conforme especificadas no Projeto Pedagógico do curso **K** escolhido pelo estudante, expresso em valores de 0 a 100.
- d. Para que os valores de CRA e CPk sejam expressos em valores de 0 a 100, a nota obtida no CRA e CPk deve ser multiplicada por 10.
- e. **CTF** = Coeficiente do tempo de formação no curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS), Bacharelado em Ciências Exatas e Tecnológicas (BCET) e Bacharelado Interdisciplinar em Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (BICULT), calculado pela fórmula: $CTF = 5 - T$ (O valor de T é dependente do número de semestre para integralização, excluído os semestres com trancamento de matrícula, como descrito no **anexo II** deste edital).

II. O Índice **IK** de rendimento de desempenho do (a) discente será aferido pela constatação do somatório de suas notas no documento do histórico acadêmico, importado do sistema SIGAA na data correspondente à inscrição no processo seletivo, o qual constará no comprovante de inscrição, sendo considerada informação atualizada oficial e completa, independente de correções posteriores de notas dos componentes curriculares.

5. DA CLASSIFICAÇÃO E CRITÉRIOS DE DESEMPATE

5.1. A classificação final para a ocupação de uma das vagas dos Cursos de segundo ciclo será feita pela ordem decrescente do **I_k**, de acordo com a modalidade de vaga escolhida na inscrição, em decorrência do disposto na Lei nº. 12.711/2012, e regulamentação em vigor.

5.2. Será considerado (a) **CONVOCADO (A)**, e apto (a) ao preenchimento da vaga, o (a) candidato (a) que estiver incluído até o limite de vagas ofertadas.

5.3. Serão **ELIMINADOS (AS)**, para todos os efeitos, os (as) candidatos (as) que não satisfizerem os requisitos fixados neste Edital.

5.4. Em caso de empate entre os (as) candidatos (as), serão considerados os critérios na seguinte ordem:

- I. O maior CPk;
- II. O maior CRA;
- III. O menor número de componentes curriculares em que o (a) discente tenha sido reprovado, e;
- IV. Maior idade.

6. DOS RESULTADOS

6.1. O resultado será divulgado pela internet no endereço *www.ufrb.edu.br/prosel*.

6.2. Poderá ocorrer uma segunda chamada, a ser publicada no endereço *www.ufrb.edu.br/prosel*, caso haja vagas disponíveis após realização da matrícula dos (as) candidatos (as) convocados (as).

6.2.1. Vagas eventualmente disponíveis após o prazo estabelecido para cumprimento de frequência mínima (75%) às aulas, não serão mais reofertadas neste processo.

7. DA VERIFICAÇÃO DA POLÍTICA DE RESERVA DE VAGAS

7.1 Políticas Afirmativas: L1, L1D, L2, L2D, L3, L3D, L4 e L4D

7.1.1. Os (as) candidatos (as) convocados (as) para ocuparem as vagas reservadas nas modalidades **L1, L1D, L2, L2D, L3, L3D, L4 e L4D**, de acordo com a Lei 12.711/2012, deverão comprovar a frequência em escola pública mediante apresentação do histórico escolar do Ensino Médio, de acordo com a exigência legal.

7.1.1.1. Por escola pública compreende-se a instituição de ensino criada ou incorporada, mantida e administrada pelo Poder Público, nos termos do inciso I, do artigo 19, da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

7.1.1.2. As escolas pertencentes ao Sistema S (Senai, Sesi e Senac), escolas conveniadas ou ainda fundações ou instituições similares (mesmo que mantenham educação gratuita) **não são consideradas instituições da rede pública de ensino** para participação na Reserva de Vagas (Lei n.º 12.711/2012).

7.1.1.3. O (A) candidato (a) que tenha estudado em escolas particulares, ainda que com bolsa de estudos integral, e os (as) candidatos (as) que tenham estudado em escolas comunitárias, filantrópicas ou confessionais, as quais, nos termos do Art. 20 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei n.º 9.394 de 20/12/2006), **são consideradas instituições privadas de ensino**, ainda que a escola cursada pelo (a) candidato (a) seja mantida por convênio com o Poder Público, convocados (as) para ocuparem as vagas reservadas, não terá sua matrícula realizada e **perderá automaticamente o direito à vaga**.

7.1.1.4. Os (as) candidatos (as) convocados (as) às vagas reservadas de acordo com a Lei 12.711/2012, que apresentarem Certificado de Conclusão do Ensino Médio com base no resultado do Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM, ou do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos – ENCCEJA, ou de exames de certificação e competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino, **deverão comprovar a frequência em escola pública mediante apresentação do Histórico Escolar do Ensino Médio**, pois os certificados não pressupõem a frequência em escola pública, conforme Portaria Normativa MEC n.º 10, de 23 de maio de 2012.

7.2 Políticas Afirmativas: L1, L1D, L2 e L2D

- 7.2.1.** Os (as) candidatos (as) convocados (as) para ocuparem as vagas reservadas nas modalidades **L1, L1D, L2 e L2D** deverão apresentar documentação comprobatória de renda familiar, conforme formulário Relação de Documentos Recomendados para Comprovação da Renda Familiar Bruta Mensal (Portaria Normativa Nº 18/2012).
- 7.2.1.1.** Para os efeitos do disposto neste item, conforme a Lei nº 12.711/2012, o Decreto nº 7.824/2012 e a Portaria Normativa nº 18/2012, considera-se:
- a.** Família: a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio;
 - b.** Morador/a: a pessoa que tem o domicílio como local habitual de residência e nele reside na data de inscrição do (a) candidato (a) no Sistema de Seleção Unificada (SiSU);
 - c.** Renda familiar Bruta Mensal: o total dos rendimentos brutos recebidos por todas as pessoas da família, calculadas na forma do disposto no Artigo 7º, da Portaria Normativa nº 18/2012.
 - d.** Renda Familiar Bruta Mensal *Per Capita*: a razão entre a renda familiar bruta mensal e o total de pessoas da família, calculada de acordo com o disposto no Artigo 7º, na Portaria Normativa nº 18/2012.
- 7.2.2.** Assistentes Sociais da UFRB farão as análises documentais e apuração da renda familiar bruta mensal *per capita*, referente à reserva de vagas nas modalidades mencionadas no item 7.2.1.
- 7.2.2.1.** A apuração da renda familiar bruta mensal *per capita*, de que trata o item 7.2.2 deste edital, tomará por base as informações prestadas pelo (a) candidato (a), os documentos fornecidos e eventuais entrevistas e visitas ao local de domicílio do (a) candidato (a), bem como, consultas a cadastros de informações socioeconômicas e sociais, em procedimento de avaliação socioeconômica.
- 7.2.2.2.** Nos casos de apuração da renda familiar bruta mensal *per capita*, os (as) candidatos (as) que estiverem com documentação em análise, poderão ser matriculados (as) preliminarmente, até a divulgação do parecer final no endereço eletrônico de Processos Seletivos da UFRB: www.ufrb.edu.br/prosel.

7.3 Políticas Afirmativas: L2, L2D, L4 e L4D

- 7.3.1.** Os (as) candidatos (as) convocados (as) para ocuparem as vagas reservadas nas modalidades **L2, L2D, L4 e L4D** deverão ***obrigatoriamente comparecer***, na data e horário estipulada para aferição da veracidade da autodeclaração, através do procedimento de heteroidentificação.
- 7.3.2.** A **Comissão de Aferição de Autodeclaração da UFRB - CAAD**, constituída pela Resolução CONSUNI 003/2018, procederá à heteroidentificação dos (as) candidatos (as) pretos ou pardos mediante apresentação do formulário de Autodeclaração Étnico Racial devidamente preenchido e assinado (Anexo IV) e análise de aspectos fenotípicos, os quais serão verificados, obrigatoriamente, com a presença do(a) candidato(a) conforme estipulado na Resolução, considerando o quesito de cor e raça usado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), excluídas as considerações sobre ascendência.
- 7.3.3.** A aferição dos candidatos indígenas será feita pela CAAD mediante a

apresentação do Termo de Autodeclaração de Identidade Indígena – TADII devidamente preenchido e assinado (Anexo V) e análise dos seguintes documentos:

- a. Registro de Nascimento Indígena – RANI; e/ou
- b. Declaração da Fundação Nacional do Índio – FUNAI, atestando que o (a) candidato (a) reside em comunidade junto com **três declarações** de sua comunidade sobre a sua condição de pertencimento étnico, cada declaração deverá ter sido assinada por uma liderança reconhecida (*não podendo haver mais de uma declaração com a mesma assinatura*).

7.3.4. O procedimento de heteroidentificação será filmado e sua gravação será utilizada na análise de eventuais recursos interpostos pelos candidatos.

7.4 Políticas Afirmativas: L1D, L2D, L3D e L4D

7.4.1. Os (as) candidatos (as) convocados (as) para ocuparem as vagas reservadas nas modalidades **L1D, L2D, L3D e L4D** deverão *obrigatoriamente comparecer*, na data e horário estipulada para apresentação de **Laudo médico** à Comissão emitido nos últimos 12 meses, do formulário de Identificação da Pessoa com Deficiência, Anexo VI, e do Relatório de Descritivo de Funcionalidade, Anexo VII.

7.4.1.1. Nos casos em que a deficiência aparente irreversibilidade, o prazo de validade de laudo não será exigido, desde que, o apresentado ateste a espécie, o grau ou o nível de deficiência com expressa referência ao Código correspondente da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID em vigor).

7.4.2. O Laudo médico deverá conter o código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), o nome legível e número do registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) do médico que forneceu o laudo, além de fornecer detalhes sobre as limitações funcionais do candidato na prática.

7.4.2.1. O (a) candidato (a) com deficiência auditiva, além do referido laudo, deverá apresentar exame de audiometria, no qual conste o nome legível, assinatura e número do Conselho de Classe do profissional que realizou o exame.

7.4.2.2. O (a) candidato (a) com deficiência visual, além do referido laudo, deverá apresentar exame de acuidade visual no qual conste o nome legível, assinatura e número do Conselho de Classe do profissional que realizou o exame.

7.4.2.3. Para candidatos (as) com deficiência mental, somente será aceito laudo emitido por médico psiquiatra ou neurologista.

7.4.3. A **Comissão de Aferição de Pessoa com Deficiência – CAPED (Acadêmica)**, baseada na Lei 13.146/2015, Decreto 5.296/2004 e Decreto 3.298/99, fará análise e verificação do Laudo Médico assinado por médico especialista na área da deficiência alegada pelo (a) candidato (a) atestando a espécie e o grau ou nível de deficiência. Essa análise e verificação serão realizadas, *obrigatoriamente, com a presença do (a) candidato (a)*.

7.4.4. O (A) candidato (a) que não atender aos requisitos específicos da Reserva de Vagas com base na Lei 12.711/2012, alterada pela Lei 13.409/2016 perderá o direito à vaga.

7.4.5. O procedimento de apresentação do laudo médico e dos formulários indicado no item 7.4.1 terá validade somente para este processo seletivo.

8. DOS RECURSOS

8.1. Para interposição de recurso, o(a) candidato(a) deverá preencher devidamente o Formulário de Recurso, disponível no **Anexo XVI** deste Edital, e entregar nos locais indicados.

8.2. Somente serão aceitos os recursos nos Formulários específicos protocolados nos dias e horários indicados no cronograma.

8.3. Recursos sobre a Homologação das Inscrições

8.3.1. Após a divulgação da lista de homologação das inscrições, o(a) candidato(a) com inscrição indeferida poderá, fundamentadamente, interpor recurso contra seu indeferimento no Núcleo de Gestão Técnico Acadêmico (NUGTEAC), do Centro de Ensino do curso pleiteado, até as **10h00min do dia posterior à divulgação**.

8.3.2. Os recursos serão analisados pelos coordenadores dos cursos e os resultados serão divulgados no site dos processos seletivos da UFRB: www.ufrb.edu.br/prosel.

8.4. Recursos sobre as Aferições

8.4.1. O (A) candidato (a) cuja aferição de renda, etnia e/ou deficiência for indeferida poderá, fundamentadamente, interpor recurso utilizando o Formulário de Interposição de Recurso, Anexo XVI, para a respectiva Comissão, no prazo e local informado na tabela abaixo:

Comissão de Aferição	Prazo	Local para Abertura do Recurso
Renda (L1, L1D, L2 e L2D)	Até 5 (cinco) dias úteis após a divulgação do parecer no sítio	SURRAC
Etnia (L2, L2D, L4 e L4D)	Até 1(um) dia útil após o resultado da CAAD	Secretaria da PROGRAD
Deficiência (L1D, L2D, L3D e L4D)	Até 1(um) dia útil após o resultado da CAPED (Acadêmica)	Secretaria da PROGRAD

8.4.2. Não serão aceitos documentos complementares no ato de interposição de recurso contra os resultados das aferições étnica e/ou de deficiência.

8.5. Os resultados dos recursos serão divulgados no site dos processos seletivos da UFRB: www.ufrb.edu.br/prosel.

8.5.1. O (a) candidato (a) considerado (a) indeferido (a) no parecer final à reserva de vagas perderá o direito à vaga e terá a sua matrícula **CANCELADA**, caso tenha sido efetivada.

9. DA EFETIVAÇÃO DA MATRÍCULA

9.1. A matrícula dos (as) candidatos (as) CONVOCADOS (AS) **será realizada pela SURRAC na sede da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, em CRUZ DAS ALMAS, das 09h00min às 11h30min e 13h30min às 16h30min**, na data estabelecida no cronograma, disposto no item 11 deste Edital.

9.2. A matrícula poderá ser realizada por Procurador/a, desde que legalmente constituído (a) e o (a) mesmo (a) deverá apresentar, além dos documentos alistados no item 10 (e seus subitens), documento de identificação com foto (original e cópia) e Procuração devidamente preenchida e assinada (assinatura idêntica ao documento de identificação com foto).

9.2.1. Os (as) candidatos (as) das modalidades **L1D, L2, L2D, L3D, L4 e L4D**

convocados (as), **deverão atender aos critérios dispostos nos itens 7.3.1 e/ou 7.4.1 deste edital.**

9.2.2. No caso de matrícula realizada pelos pais e irmãos, não será obrigatória a apresentação da PROCURAÇÃO, entretanto, os mesmos deverão apresentar documento original de identificação com foto, e entregar cópia legível do próprio documento oficial de identificação com foto, o qual ficará retido.

9.3. O não comparecimento do (a) candidato (a), ou seu/sua procurador/a, à realização da matrícula nos horários e datas estipulados no item 9.1 e cronograma disposto no item 11 deste Edital, ou a não apresentação da documentação e/ou formulários e declarações exigidas impedirá a realização da matrícula nesta Instituição, não podendo fazê-la em outra data, pois será considerado formalmente desistente, independente de sua classificação no resultado.

10. DA DOCUMENTAÇÃO PARA MATRÍCULA

10.1. Para realizar a matrícula, **TODOS (AS) OS (AS) CANDIDATOS (AS) CONVOCADOS (AS)**, deverão apresentar documento oficial de identificação com foto e entregar:

- a. Ficha de Inscrição Individual devidamente preenchida disponível no endereço eletrônico de Processos Seletivos da UFRB: www.ufrb.edu.br/prosel - Menu: Documentos para Matrícula.
- b. Comprovante de Endereço do mês anterior – (ORIGINAL e CÓPIA ou CÓPIA AUTENTICADA);
- c. Uma foto 3x4 atual;

10.2. Os (as) candidatas (as) convocados (as) pela Política de Ações Afirmativas da Lei 12.711/2012 deverão apresentar **ALÉM** dos documentos relacionados no item 10.1, os seguintes documentos que comprovem sua condição de participante, de acordo com a modalidade de vaga escolhida:

L1	<ol style="list-style-type: none"> a. Histórico Escolar do Ensino Médio - ORIGINAL e CÓPIA ou CÓPIA AUTENTICADA; b. Formulário de Declaração da Composição de Renda devidamente preenchido; c. Documentos para comprovação da renda de cada membro da família, conforme a Relação de documentos recomendados pra comprovação da renda familiar bruta igual ou inferior a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita - ORIGINAIS e CÓPIAS ou CÓPIAS AUTENTICADAS.
L1D	<ol style="list-style-type: none"> a. Histórico Escolar do Ensino Médio - ORIGINAL e CÓPIA ou CÓPIA AUTENTICADA; b. Formulário de Declaração da Composição de Renda devidamente preenchido; c. Documentos para comprovação da renda de cada membro da família, conforme a Relação de documentos recomendados pra comprovação da renda familiar bruta igual ou inferior a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita - ORIGINAIS e CÓPIAS ou CÓPIAS AUTENTICADAS. d. Laudo médico atestando a espécie e o grau de deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID (Redação dada pela Portaria Normativa do MEC nº 9, de 5 de maio de 2017). - ORIGINAL
L2	<ol style="list-style-type: none"> a. Histórico Escolar do Ensino Médio - ORIGINAL e CÓPIA ou CÓPIA AUTENTICADA; b. Autodeclaração Étnico Racial devidamente preenchida; c. Formulário de Declaração da Composição de Renda devidamente preenchido; d. Documentos para comprovação da renda de cada membro da família, conforme a Relação de documentos recomendados pra comprovação da renda familiar bruta igual ou inferior a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita - ORIGINAIS e CÓPIAS ou CÓPIAS AUTENTICADAS; e. Foto 3x4 adicional (além da que já consta no próprio item 9.1)
	<ol style="list-style-type: none"> a. Histórico Escolar do Ensino Médio - ORIGINAL e CÓPIA ou CÓPIA AUTENTICADA; b. Autodeclaração Étnico Racial devidamente preenchida; c. Formulário de Declaração da Composição de Renda devidamente preenchido;

L2D	<p>d. Documentos para comprovação da renda de cada membro da família, conforme a Relação de documentos recomendados pra comprovação da renda familiar bruta igual ou inferior a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita - ORIGINALS e CÓPIAS ou CÓPIAS AUTENTICADAS.</p> <p>e. Laudo médico atestando a espécie e o grau de deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID (Redação dada pela Portaria Normativa do MEC nº 9, de 5 de maio de 2017). - ORIGINAL;</p> <p>f. Foto 3x4 adicional (além da que já consta no próprio item 9.1)</p>
L3	a. Histórico Escolar do Ensino Médio - ORIGINAL e CÓPIA ou CÓPIA AUTENTICADA
L3D	<p>a. Histórico Escolar do Ensino Médio em Escola Pública;</p> <p>b. Laudo médico atestando a espécie e o grau de deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID (Redação dada pela Portaria Normativa do MEC nº 9, de 5 de maio de 2017). - ORIGINAL</p>
L4	<p>a. Histórico Escolar do Ensino Médio - ORIGINAL e CÓPIA ou CÓPIA AUTENTICADA;</p> <p>b. Autodeclaração Étnico Racial devidamente preenchida e assinada;</p> <p>c. Foto 3x4 adicional (além da que já consta no próprio item 9.1)</p>
L4D	<p>a. Histórico Escolar do Ensino Médio - ORIGINAL e CÓPIA ou CÓPIA AUTENTICADA;</p> <p>b. Autodeclaração Étnico Racial devidamente preenchida e assinada;</p> <p>c. Laudo médico atestando a espécie e o grau de deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID (Redação dada pela Portaria Normativa do MEC nº 9, de 5 de maio de 2017). - ORIGINAL;</p> <p>d. Foto 3x4 adicional (além da que já consta no próprio item 9.1)</p>

A ausência de qualquer documento exigido implicará na não realização da matrícula.

11. DO CRONOGRAMA DO PROCESSO

11.1. Este Edital obedecerá ao seguinte cronograma:

EVENTO	PERÍODO
Publicação do Edital	31 de agosto de 2018
Inscrição via Internet - http://segundociclo.ufrb.edu.br/	05 e 06 de setembro de 2018
Publicação da Homologação das Inscrições	11 de setembro de 2018
Recurso contra a Homologação das Inscrições	12 de setembro de 2018
Publicação do Resultado da interposição de recurso e 1ª Chamada	14 de setembro de 2018
Recurso contra o Resultado	17 de setembro de 2018
Publicação do Resultado da interposição de Recurso	18 de setembro de 2018
Matrícula convocados modalidade AC, L1e L3 – 1ª Chamada	
Verificação de Cotas e Matrícula convocados(as) modalidade L1D, L2, L2D, L3D, L4 e L4D – 1ª Chamada	20 de setembro de 2018
Início das aulas	24 de setembro de 2018
Publicação do Resultado da 2ª Chamada ¹	26 de setembro de 2018
Matrícula convocados modalidade AC, L1e L3 – 2ª Chamada	
Verificação de Cotas e Matrícula convocados (as) modalidade L1D, L2, L2D, L3D, L4 e L4D – 2ª Chamada	28 de setembro de 2018

¹ Condicionada à existência de vaga conforme descrito no item 6.3 deste edital.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. O Edital, na íntegra, ficará disponível no endereço eletrônico de Processos Seletivos da UFRB: www.ufrb.edu.br/prosel

12.1.1. Quaisquer dúvidas e informações suplementares quanto ao processo poderão ser respondidas pela Pró-reitoria de Graduação, através do Núcleo

de Gestão de Processos Seletivos da Coordenadoria de Políticas e Planejamento da Graduação no email: prosel@prograd.ufrb.edu.br

- 12.1.2.** Dúvidas referentes à documentação para matrícula deverão ser encaminhadas à Superintendência de Registro e Regulação Acadêmica / Núcleo de Gestão de Admissão, Cadastro e Arquivo Acadêmico nos emails: cadastro@surrac.ufrb.edu.br e/ou surrac@ufrb.edu.br.
- 12.2.** Na hipótese de quaisquer alterações das disposições fixadas neste Edital, a Pró-reitoria de Graduação da UFRB fará comunicação, através de nota oficial, divulgada no endereço eletrônico da UFRB, www.ufrb.edu.br/prosel, constituindo tal documento, parte integrante deste Edital.
- 12.3.** É de responsabilidade do (a) candidato (a), acompanhar, por meio do endereço eletrônico de Processos Seletivos da UFRB: www.ufrb.edu.br/prosel eventuais alterações referentes ao processo seletivo.
- 12.3.1.** Eventuais comunicados da Pró-reitoria de Graduação acerca deste processo seletivo tem caráter meramente complementar, não afastando a responsabilidade de o (a) **CANDIDATO (A)** manter-se informado (a) acerca dos prazos e procedimentos.
- 12.4.** As disposições e instruções contidas em publicações oficiais ou em Editais Complementares, se existirem, constituem normas que passarão a integrar o presente Edital.
- 12.5.** Os casos omissos ou não previstos neste edital serão resolvidos pela Pró-Reitoria de Graduação.

Cruz das Almas, 30 de agosto de 2018.

Rosineide Pereira Mubarack Garcia
Pró-Reitora de Graduação

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA – UFRB
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO – PROGRAD

ANEXO I VAGAS OFERTADAS

Curso de Origem	Curso Ofertado	Vagas Ofertadas por Modalidade ¹									Total de Vagas Ofertadas
		AC	L1	L1D	L2	L2D	L3	L3D	L4	L4D	
BIS	Enfermagem	10	01	0	03	01	01	0	03	01	20
	Nutrição	07	0	0	03	01	0	0	03	01	15
	Psicologia	15	01	0	06	01	01	0	05	01	30
	Medicina	10	01	0	04	01	01	00	03	01	21
	Vagas ocupadas por decisão judicial ou outro motivo										09
BCET	Engenharia Civil	12	01	0	05	01	01	0	04	01	25
	Engenharia da Computação	12	01	0	05	01	01	0	04	01	25
	Engenharia Elétrica	12	01	0	05	01	01	0	04	01	25
	Engenharia Mecânica	12	01	0	05	01	01	0	04	01	25
	Matemática (Bacharelado)	05	0	0	02	01	0	0	01	01	10
	Física (Bacharelado)	12	01	0	05	01	01	0	04	01	25
BES	Engenharia de Tecnologia Assistiva e Acessibilidade	10	01	0	03	01	01	0	03	01	20
	Engenharia de Produção	12	01	0	05	01	01	0	04	01	25
	Engenharia de Materiais	10	01	0	03	01	01	0	03	01	20
	Engenharia de Energias	10	01	0	03	01	01	0	03	01	20
BICULT	Interdisciplinar em Artes (Licenciatura)	2	0	0	1	1	0	0	1	0	5
	Música Popular Brasileira (Licenciatura)	2	0	0	1	1	0	0	1	0	5

¹ Modalidade de Vagas conforme exposto no item 2.2 deste Edital

ANEXO II

Fator de ajuste para o tempo de integralização do discente.

Semestres para integralização	Valor de T
6	0
7	1
8	2
9	3
10	4
Acima de 10 semestres	5

ANEXO III

PROCURAÇÃO

Por este instrumento de procuração, EU, _____
(nome)

_____, _____,
(nacionalidade) (profissão)

Portador (a) da Identidade _____, **CPF** _____,

_____ **residente no endereço** _____
(estado civil)

_____,
nomeio

e constituo meu/minha **PROCURADOR(A)** o(a) Sr(a) _____
(nome)

_____, _____,
(nacionalidade) (profissão)

Portador (a) da Identidade _____, **CPF** _____,
(estado civil)

residente no endereço _____

_____ a quem confiro poderes para representar-me perante à Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB a fim de realizar minha MATRÍCULA referente ao Processo Seletivo

_____ do _____ semestre
2018.2, podendo para este fim assinar documentos, enfim, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

_____/_____/_____
Local **data**

Assinatura
(Idêntica ao do Documento de Identificação com foto apresentada)

ANEXO IV

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

(Obrigatório para candidatos às cotas L2, L2D, L4 e L4D)

FOTO 3X4

(Atual e
Colorida)

Eu, _____,
portador/a do CPF n.º _____ e documento de identidade n.º _____,
convocado(a) para matrícula na UFRB do período letivo _____ no
curso _____, na
modalidade de vaga L2 L2D L4 L4D, declaro-me: PRETO(A)
PARDO(A)

Os seguintes motivos justificam minha autodeclaração:

--

Declaro ainda, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação) e que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileira.

Local e data: _____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do (a) Declarante

Parecer Motivado

A Comissão de aferição de autodeclaração, conforme portaria normativa nº 04/2018 do MPOG, considerou para fins de ingresso na UFRB, apenas as características fenotípicas do(a) candidato(a) (conjunto de características físicas do indivíduo, predominantemente a cor da pele, a textura do cabelo e os aspectos faciais)

As características fenotípicas confirmam a autodeclaração ()	As características fenotípicas não confirmam a autodeclaração ()
--	--

Data: ___/___/2018

Presidente da Comissão

ANEXO V

**TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE
INDÍGENA – TADII**

FOTO 3X4

(Atual e
Colorida)

Eu, _____,
portador/a do CPF n.º _____ e documento de identidade n.º _____
_____, convocado (a) para matrícula na UFRB do período letivo
_____ no curso _____,
na modalidade de vaga L2 L2D L4 L4D, **declaro meu pertencimento
ao povo indígena** _____.

Declaro ainda, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação) e que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileira.

Local e data: _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Declarante

Parecer Motivado	
A Comissão de aferição de autodeclaração considerou para fins de ingresso na UFRB, as documentações apresentadas de pertencimento ao povo indígena.	
Os documentos apresentados confirmam a autodeclaração indígena ()	Os documentos apresentados não confirmam a autodeclaração indígena ()
Data: ___/___/_____	
_____ Presidente da Comissão	

ANEXO VII**MODELO RELATÓRIO DE DESCRITIVO DE FUNCIONALIDADE****1. Identificação:**

Nome:

Idade:

Deficiência:

Permanente ()

Transitória ()

2. Descrição Funcional:

Possibilidades de realizar atividades relacionadas às dimensões de acessibilidade:

3. Arquitetônica:

Mobiliário;

Sinalização;

Adaptação de

espaço; Outros.

4. Comunicacional: Sistema de leitura/escrita; Prova ampliada; Leitura Labial; Tradutor/intérprete de

Libras;

 Braille; Libras tátil; Ledor; Transcrição; Guia-intérprete; Outras Tecnologias Assistiva.**5. Complementar**

Demais informações que o profissional julgar relevante.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO – PROGRAD

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE FAMÍLIA
(Obrigatório para os candidatos às cotas L1, L1D, L2 e L2D)

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, órgão expedidor____, e CPF nº _____, convocado(a) para matrícula na UFRB do período letivo _____, no curso _____, Email _____, Celular (____) _____, Telefone para recado (____) _____, residente na(o) _____, bairro: _____, nº _____, Município: _____ e UF: _____, **declaro** que a minha família é composta de _____ (número) pessoas, das quais _____ (número) recebem renda conforme valores abaixo indicados:

Relação de Membros da Família (É necessário entregar a cópia do Documento Oficial de Identidade e CPF de cada membro relacionado):

Nº	CPF	Nome	Idade	Grau de Parentesco(a) finalidade	Possui Renda	Profissão/ Atividade	Valor da Renda R\$ (Últimos 03 (três) meses)		
01				CANDIDATO(A)	() SIM () NÃO				
02					() SIM () NÃO				
03					() SIM () NÃO				
04					() SIM () NÃO				
05					() SIM () NÃO				
06					() SIM () NÃO				
07					() SIM () NÃO				
08					() SIM () NÃO				

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileira.

Local: _____, de _____ de 2018

Assinatura do (a) Declarante: _____

ANEXO IX

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS RECOMENDADOS PARA COMPROVAÇÃO DA RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL (PORTARIA NORMATIVA Nº 18/2012)

Para cada membro do núcleo familiar colocado no formulário DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE FAMÍLIA, deverão ser apresentados **todos** os documentos ou Declarações listados a seguir, conforme categorias profissionais e deve ser entregue também cópias do **Documento de Identidade e CPF**:

- 1. TRABALHADORES ASSALARIADOS (com carteira assinada ou funcionários públicos)**
 - 1.1. Contracheques dos últimos três meses consecutivos;
 - 1.2. Declaração completa de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF (Ano-Calendário 2016/ Exercício 2017) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, ou para isentos: **Declaração de Isenção de Imposto de Renda;**
 - 1.3. CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) registrada e atualizada – original e cópia do respectivo membro do grupo familiar (página da foto, página da qualificação civil, página do último contrato de trabalho, página subsequente em branco e atualizações contratuais);
 - 1.4. CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) registrada e atualizada ou carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregado(a) doméstica;
 - 1.5. Extratos bancários de todas as contas dos últimos três meses, pelo menos, de todos os membros do grupo familiar que possuem **conta corrente** em agências bancárias.
- 2. ATIVIDADE RURAL**
 - 2.1. Declaração do Sindicato Rural atestando a condição de lavrador, agricultor informando a venda dos produtos agrícolas e os rendimentos mensais referentes a atividade rural;
 - 2.2. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica – IRPJ (Ano-Calendário 2015/ Exercício 2016) completa, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal;
 - 2.3. Declaração completa de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF (Ano-Calendário 2015/ Exercício 2016) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, ou para isentos - **Declaração de Isenção de Imposto de Renda;**
 - 2.4. Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao

candidato ou a membros da família, quando for o caso;

2.5. Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos, da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas;

2.6. CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) registrada e atualizada – original e cópia do respectivo membro do grupo familiar (página da foto, página da qualificação civil, página do último contrato de trabalho, página subsequente em branco e atualizações contratuais).

3. APOSENTADOS E PENSIONISTAS

3.1. Extrato mais recente do pagamento de benefício – pode ser obtido pela internet, no endereço: <http://www8.dataprev.gov.br/SipaINSS/pages/hiscreInicio.xhtml>;

3.2. Declaração completa de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF (Ano-Calendário 2016/ Exercício 2017) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, ou para isentos - **Declaração de Isenção de Imposto de Renda;**

3.3. Extratos bancários de todas as contas dos últimos três meses, pelo menos, para aqueles que possuem conta corrente em agências bancárias;

3.4. Caso o aposentado e/ou pensionista exerça alguma atividade remunerada, deverá apresentar a documentação comprobatória desta renda.

4. AUTÔNOMOS E PROFISSIONAIS LIBERAIS

4.1. Declaração completa de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF (Ano-Calendário 2016/ Exercício 2017) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;

4.2. Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família, quando for o caso;

4.3. Guias de recolhimento ao INSS com comprovante de pagamento do último mês, compatíveis com a renda declarada;

4.4. Extratos bancários de todas as contas dos últimos três meses, pelo menos, de todos os membros do grupo familiar que possuem conta corrente em agências bancárias.

4.5. **Declaração de Trabalho Autônomo / Profissional Liberal** contendo a atividade exercida e o rendimento médio mensal;

4.6. Contracheques de remuneração mensal dos últimos três meses, no caso de

sócios e dirigentes de empresas;

4.7. Se o trabalhador autônomo enquadrar-se nos casos abaixo, deverá apresentar também:

- a) se taxista – cópia e original de declaração do sindicato dos taxistas constando o valor do rendimento dos últimos três meses e atividade exercida.
- b) se pescador – cópia e original da carteira de identificação como pescador e declaração constando o valor do rendimento dos últimos três meses e atividade exercida.
- c) se caminhoneiro – cópia e original das notas de carregamento dos últimos três meses, e declaração constando o valor do rendimento e a atividade exercida.

5. RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

- 5.1. Declaração completa de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF (Ano-Calendário 2016/ Exercício 2017) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- 5.2. Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos.
- 5.3. Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.
- 5.4. **Declaração de renda por meio de locação de móveis ou imóveis e/ou arrendamento** informando os bens alugados e os valores mensais recebidos pelo arrendamento ou aluguel.

6. DESEMPREGADO, TRABALHADOR INFORMAL, PESSOA DO LAR E MEMBRO QUE NÃO POSSUA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL OU CONTABANCÁRIA.

- 6.1. DESEMPREGADO - Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (onde constem páginas de identificação do trabalhador, página onde conste registro de rescisão e próxima página em branco) ou termo de rescisão do contrato de trabalho homologado ou comprovante de pagamento do seguro desemprego e **Declaração de Desempregado** informando atividade exercida e rendimento médio mensal.
- 6.2. TRABALHADOR INFORMAL: Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (onde constem páginas de identificação do trabalhador, página onde

conste registro de rescisão e próxima página em branco) e **Declaração de trabalho Informal** informando atividade exercida e rendimento médio mensal;

6.3. PESSOA DO LAR: Declaração (anexo XI) informando atividade.

6.4. Declaração completa de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF (Ano-Calendário 2016/ Exercício 2017) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, ou para isentos - **Declaração de Isenção de Imposto de Renda;**

7. MEMBROS DA FAMÍLIA MENORES DE 18 ANOS QUE NÃO POSSUEM RENDA:

7.1. Certidão de nascimento e/ou documento oficial de identidade;

7.2. Comprovação de vínculo de relação de dependência, quando não estiver explícita em documento oficial de identificação a relação de parentesco com qualquer componente do grupo familiar deverá ser comprovada:

- a) por meio de documentos emitidos ou reconhecidos por órgãos oficiais referentes à tutela, termo de guarda e responsabilidade.
- b) certidão de casamento ou declaração da existência de união estável, quando for o caso.

8. MEMBRO QUE NÃO POSSUA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL OU CONTA BANCÁRIA:

8.1. Devera apresentar **Declaração (anexo XI)** confirmando tal afirmação.

9. BENEFICIÁRIOS DE PROGRAMAS SOCIAIS OU CADASTRADOS:

9.1. Cartão de bolsa família;

a) Além do cartão bolsa família, será necessário apresentar também documentação que comprove a renda de acordo com a realidade da família.

9.2. Extrato do pagamento do benefício.

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

Eu _____,

Carteira de Identidade _____, Órgão Expedidor: _____,

C.P.F. nº _____, membro da família do (a) candidato
(a)

_____, CPF nº _____,

_____, convocado (a) para matrícula na UFB do período letivo _____:

Declaro à Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB que não possuo bens e valores que justificassem a obrigatoriedade de Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física Exercício _____.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileira.

Local e data: _____ de _____ de 2018.

Assinatura do (a) Declarante

ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO / PROFISSIONAL LIBERAL

Eu _____,

Carteira de Identidade _____, Órgão Expedidor: _____,

C.P.F. nº _____, membro da família do (a) candidato (a)

_____, CPF nº

_____, convocado (a) para matrícula na UFB do período letivo _____:

Declaro, para os devidos fins, que sou trabalhador autônomo/liberal, exercendo a função de

_____, não constante na Carteira de

Trabalho e Previdência Social, recebendo renda bruta nos meses:

Mês/Ano: Renda

1) _____/201____: R\$ _____;

2) _____/201____: R\$ _____;

3) _____/201____: R\$ _____.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileira.

Local e data: _____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do (a) Declarante

ANEXO XII

**DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS OU IMÓVEIS E/OU
ARRENDAMENTO**

Eu _____,

Carteira de Identidade _____, **Órgão Expedidor:** _____,

C.P.F. nº _____, membro da família do (a) candidato (a)

_____, CPF nº

_____, convocado (a) para matrícula na UFB do período letivo _____:

Declaro, para os devidos fins, que recebi a renda bruta descrita abaixo referente à locação _____
_____.

Mês/Ano: Renda

1) _____/201____: R\$ _____;

2) _____/201____: R\$ _____;

3) _____/201____: R\$ _____.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileira.

Local e data: _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) Declarante

ANEXO XIII

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO

Eu _____,

Carteira de Identidade _____, Órgão Expedidor: _____,

C.P.F. nº _____, membro da família do (a) candidato (a)

_____, CPF nº _____,

_____, convocado (a) para matrícula na UFB do período letivo _____:

Declaro, para os devidos fins, que estou desempregado desde o dia _____.

Declaro ainda que não recebo nenhuma remuneração, provendo meu sustento da seguinte forma: _____

_____.

Mês/Ano: Renda

1) _____/201____: R\$ _____;

2) _____/201____: R\$ _____;

3) _____/201____: R\$ _____.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileira.

Local e data: _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) Declarante

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL

Eu _____,

Carteira de Identidade _____, Órgão Expedidor: _____,

C.P.F. nº _____, membro da família do (a) candidato (a)

_____, CPF nº

_____, convocado (a) para matrícula na UFB do período letivo _____:

Declaro, para os devidos fins, que sou trabalhador informal, exercendo a atividade de

_____, não constante na

Carteira de Trabalho e Previdência Social, recebendo renda bruta nos meses:

Mês/Ano: Renda

1) _____/201____: R\$ _____;

2) _____/201____: R\$ _____;

3) _____/201____: R\$ _____.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileira.

Local e data: _____ de _____ de 2018.

Assinatura do (a) Declarante

ANEXO XVI**FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

Eu, _____, portador/a do
RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____,

Inscrito (a) no processo seletivo de Acesso aos Cursos do Segundo Ciclo no período letivo _____,
no curso _____, residente
na/o _____ desejo interpor recurso contra a/o _____, conforme detalhamento
abaixo:

Argumento para Interposição de Recurso:

Documentação acrescida (no caso de recurso contra a renda):

_____, ____ de _____ de 2018.
(Cidade/UF)

Assinatura do (a) Candidato (a)