humanitas

196



ALÉM DO QUE NOS DIVIDE

A FORÇA DA MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM DEFESA DA VIDA E DA SOLIDARIEDADE PARA CONTRASTAR OS EFEITOS DA RADICALIZAÇÃO E DO TERROR POLÍTICO NA AMÉRICA LATINA

EDITORA escala

EDIÇÃO 196 - PREÇO R$ 25,00

ISSN 2675-5262

SER PAI HOJE: AS TRANSFORMAÇÕES DA PATERNIDADE NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

SAÚDE SE CONSTRÓI COM PESSOAS

POR **CRISTINA ALMEIDA**

Titular da Cátedra UNESCO em Saúde Global e Educação, **Didier Jourdan** defende que educação, participação comunitária e desenvolvimento de capacidades são caminhos centrais para promover saúde e reduzir desigualdades





Em um mundo atravessado por crises sanitárias, desinformação, desigualdades persistentes e rápidas transformações tecnológicas, torna-se cada vez mais evidente que a saúde já não pode ser compreendida como resultado da ação dos sistemas de saúde. A experiência recente da pandemia de covid-19 reforçou uma percepção já presente há décadas no campo da promoção da saúde: as condições que permitem às pessoas viver com mais saúde são construídas também na escola, na comunidade, nas relações sociais e nos diferentes espaços de participação coletiva. Assim, educação e saúde deixam de ser campos separados para se afirmarem como dimensões interdependentes da vida social.

É a partir dessa perspectiva que atua Didier Jourdan, professor da Universidade Clermont Auvergne (França), também titular da Cátedra UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) em Saúde Global e Educação. Referência internacional nas áreas de promoção da saúde, educação em saúde e saúde pública, Jourdan afirma que “não é possível produzir saúde para as pessoas sem as próprias pessoas”.

Durante sua passagem pelo Brasil na condição de professor visitante da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), Jourdan concedeu esta entrevista exclusiva à **HUMANITAS.** Ao longo da conversa, discutiu temas como formação docente, ação intersetorial, desigualdades sociais, participação comunitária e desafios contemporâneos para a promoção da saúde, além de letramento em saúde. Confira:

Após a pandemia de covid-19, a literacia em saúde ganhou nova visibilidade em todo o mundo, evidenciando a estreita relação entre saúde, educação e confiança pública. Por que a interação entre saúde e educação é tão importante nas sociedades contemporâneas?
Por uma razão muito simples: não é possível produzir saúde para as pessoas sem as próprias pessoas. Para mim, essa é a ideia central de tudo o que faço e de tudo o que fiz ao longo da minha carreira. Não se produz saúde para as pessoas sem a participação delas. A pandemia tornou isso muito evidente. Governos e agências de saúde pública perceberam que, se as pessoas não estiverem dispostas a implementar as medidas propostas, elas simplesmente não funcionam. Na verdade, já sabíamos disso antes. Sabíamos que a saúde depende, em grande medida, de fatores que estão fora do sistema de saúde. A crise apenas tornou isso mais visível. As pessoas precisam estar envolvidas. Precisam aprender, compreender e ser capazes de tomar decisões sobre sua própria saúde. O desafio é criar as condições para que isso aconteça. Toda a minha formação intelectual é profundamente influenciada por Paulo Freire. A saúde não é algo que vem dos hospitais. A saúde é criada pelas pessoas, coletivamente, no cotidiano. É por isso que a educação popular continua sendo tão importante. Se quisermos realmente produzir saúde, precisamos desenvolver as capacidades dos indivíduos e das comunidades.

"A SAÚDE É SEMPRE UMA CONSTRUÇÃO COLETIVA. AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS MOSTRAM ISSO COM CLAREZA: O PRINCIPAL RECURSO PARA A SAÚDE DE UMA COMUNIDADE É O COMPROMISSO DA PRÓPRIA COMUNIDADE"

Parece ser uma ideia muito simples...
Sim, porque não se produz saúde sem as pessoas e sem as comunidades. Durante muito tempo predominou uma visão segundo a qual saúde era sinônimo de médicos e hospitais. Mas isso não corresponde à realidade. O sistema de saúde influencia apenas uma pequena parcela da saúde das pessoas — algo entre 10% e 20%. Os fatores mais importantes estão fora dele: na comunidade, nas relações sociais, no nível de educação, nos comportamentos que desenvolvemos ao longo da vida e nas condições em que vivemos. Quando adotamos uma perspectiva de curso de vida, percebemos que os determinantes fundamentais da saúde são justamente esses elementos, mas existe um risco quando falamos de literacia em saúde. Não se trata de dizer às pessoas o que devem fazer. Elas precisam decidir por si mesmas. O nosso papel é criar as condições para que possam decidir. Em um mundo marcado pelas *fake news* e pela desinformação, a primeira competência necessária é ser capaz de identificar o estatuto do conhecimento, distinguir aquilo que é confiável daquilo que não é. Por isso, hoje, a educação da população tornou-se uma prioridade central para a saúde pública.

Poderia dar um exemplo?
Pensemos nas epidemias de ebola em países africanos. O desafio não é apenas dispor de

hospitais ou de tecnologias avançadas. O desafio é ajudar as pessoas a adotar comportamentos capazes de protegê-las. Em muitas regiões, especialmente onde existe uma história de colonização e de desconfiança em relação às instituições, a resposta depende da capacidade das comunidades de compreender a doença e agir diante dela. Quem faz a diferença nesses contextos? Os líderes comunitários, os professores das escolas primárias, os profissionais de saúde que atuam localmente. Não são os grandes hospitais que resolvem o problema. O que resolve é a capacidade das comunidades de compreender a situação e agir coletivamente. Esta é, em essência, a missão da nossa cátedra: contribuir para fortalecer as capacidades das comunidades e dos diferentes ambientes sociais — como as escolas e os locais de trabalho — para que possam criar saúde. A pandemia apenas tornou essa necessidade impossível de ignorar.

Existe um conhecido provérbio que diz que "é preciso uma aldeia inteira para educar uma criança", lembrando-nos da importância da ação intersetorial. Hoje, quais são os principais desafios para superar as lacunas entre estratégias educacionais, políticas públicas, formação de capacidades e colaboração multidisciplinar?

Antes de responder, gostaria de dizer que esta é, provavelmente, a questão mais importante do nosso tempo. Todos sabemos que continuamos trabalhando de forma fragmentada, mas as pessoas não podem ser divididas em partes separadas. E isso afeta especialmente os grupos mais vulneráveis. Por isso, a questão da ação intersetorial é absolutamente crucial. Talvez o exemplo mais evidente seja a escola. Em primeiro lugar, porque cerca de 20% da população mundial está na escola todos os dias. Não existe nenhum outro espaço social com essa abrangência. Além disso, não estamos falando apenas de 20% da população, mas de pessoas que se encontram em momentos decisivos do desenvolvimento humano: a infância, a adolescência e a juventude. A questão, portanto, é: como criar as condições para que a escola se torne um ambiente promotor de saúde? É claro que precisamos construir conexões entre as escolas e os serviços de saúde. No entanto, isso não acontece automaticamente. Pesquisas realizadas aqui no Brasil mostram que o sucesso dessas iniciativas não depende apenas dos determinantes sociais ou das condições socioeconômicas dos territórios. Depende, sobretudo, das pessoas. Temos lideranças comprometidas? Temos associações atuantes? Temos pessoas capazes de falar as diferentes linguagens envolvidas? A linguagem da escola é a linguagem do sistema de saúde? Todos esses elementos são fundamentais. Se você me perguntar qual é o principal desafio, eu diria que é garantir que, em cada comunidade, existam pessoas capazes de construir essa articulação intersetorial em torno da escola.

Poderia exemplificar?

Sim. Pensemos nos profissionais das unidades do SUS. O que eles precisam desenvolver? Em primeiro lugar, precisam aprender a falar a linguagem da escola. Se dissermos a um diretor ou a um professor que sua missão principal é promover a saúde pública, isso não funcionará. A escola não é um hospital nem uma unidade de saúde. Precisamos compreender a lógica da educação. Do ponto de vista da escola, a saúde é importante por duas razões. A primeira é que ela é uma condição para o sucesso educacional. Se um estudante não dorme adequadamente, sofre violência, enfrenta problemas de saúde ou vive em condições precárias, seu aprendizado será prejudicado. A segunda é que a saúde faz parte da formação para a cidadania. Todos os dias os meios de comunicação falam sobre saúde, bem-estar e qualidade de vida. Portanto, preparar os cidadãos para compre-

ender essas questões também faz parte da missão da escola. Para que o trabalho intersetorial aconteça, os profissionais da saúde precisam compreender o que está em jogo na educação. Precisam ser capazes de dialogar com a escola e reconhecer que muitos dos fatores que determinam a saúde estão fora do setor saúde. Os verdadeiros determinantes da saúde são, em grande medida, sociais, ambientais e educacionais. Eles estão nos clubes esportivos, nas associações comunitárias, nas famílias, nas redes sociais e, evidentemente, nas escolas.

Mas isso significa firmar um compromisso de longo prazo…
Exato. Durante a pandemia, a saúde pública voltou sua atenção para as escolas. Porém, em muitos lugares, esse interesse desapareceu depois da crise. Isso não funciona. A ação intersetorial exige continuidade. Exige a capacidade de olhar os problemas a partir da perspectiva do outro setor e oferecer soluções, e não novas demandas. Os profissionais da educação já trabalham sob enorme pressão. Há sobrecarga, esgotamento e múltiplas responsabilidades. Se chegarmos às escolas apenas para propor novos programas, elas verão isso como mais uma tarefa a ser adicionada à lista. O caminho é diferente. Precisamos chegar oferecendo soluções concretas para problemas reais. Se uma escola enfrenta situações de violência, por exemplo, os profissionais da saúde podem contribuir com conhecimentos, recursos e apoio especializado. Quando oferecemos soluções, construímos relações. Quando apenas transferimos responsabilidades, criamos resistência. O mesmo raciocínio vale para os locais de trabalho e qualquer outro ambiente social. A promoção da saúde só funciona quando somos capazes de compreender as necessidades dos parceiros, construir respostas conjuntas e manter um compromisso duradouro.

E qual é o papel da sociedade civil?
Não podemos limitar essa discussão aos profissionais. A sociedade civil tem um papel decisivo. Quando observamos experiências bem-sucedidas, percebemos que elas não dependem apenas de profissionais da saúde ou da educação. Dependem também de voluntários, ativistas, lideranças comunitárias e cidadãos comprometidos. Em nosso trabalho na Cátedra UNESCO e no Centro Colaborador da OMS, procuramos sempre envolver esses atores. Pensemos, por exemplo, no envelhecimento. O que nos ajudará a envelhecer com saúde? Certamente os médicos e os serviços de saúde são importantes, mas também são importantes os vizinhos, os amigos, as associações locais e todas as pessoas que ajudam a construir vínculos sociais. Por isso, em muitos de nossos projetos, oferecemos formação tanto para profissionais como para voluntários e lideranças comunitárias. A saúde é sempre uma construção coletiva. As evidências científicas mostram isso com clareza: o principal recurso para a saúde de uma comunidade é o compromisso da própria comunidade.

Os ambientes escolares e os currículos desempenham papel central na saúde física e mental, no bem-estar e no desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. Em sua visão, quais são as principais transformações pelas quais as escolas precisam passar hoje para responder a esses desafios mais amplos?

"NÃO PODEMOS TRANSFORMAR A ESCOLA SEM INVESTIR NO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E NO BEM-ESTAR DOS EDUCADORES. OS PROFESSORES SÃO O PRINCIPAL RECURSO DO SISTEMA EDUCACIONAL"

A primeira delas é compreender que a saúde não pode ser vista como um tema adicional dentro da escola. Ela precisa integrar a própria missão educativa. Durante muito tempo, a educação em saúde foi entendida como a transmissão de mensagens ou recomendações sobre determinados comportamentos. Hoje sabemos que isso é insuficiente. O papel da escola não é simplesmente dizer aos estudantes o que fazer. O papel da escola é ajudá-los a desenvolver capacidades que lhes permitam compreender o mundo, tomar decisões e agir de forma autônoma ao longo da vida. Quando falamos em saúde, não estamos falando apenas da ausência de doença. Estamos falando de bem-estar, de relações sociais, de competências emocionais, de capacidade de enfrentar desafios e de construir projetos de vida. Por isso, a primeira questão é pensar a escola como um ambiente global. Não basta incluir conteúdos sobre saúde no currículo. É preciso que o próprio ambiente escolar seja coerente com os valores que pretende transmitir. Se quisermos ensinar respeito, participação e bem-estar, esses princípios precisam estar presentes no funcionamento cotidiano da escola, nas relações entre professores e estudantes, na organização institucional e na forma como as decisões são tomadas.

Onde entra o currículo nesse contexto?
A segunda transformação diz respeito exatamente ao currículo e à maneira como o entendemos. Tradicionalmente, os currículos foram organizados em torno da transmissão de conhecimentos disciplinares. Esses conhecimentos continuam sendo fundamentais, mas hoje sabemos que não são suficientes. Os estudantes precisam desenvolver competências que lhes permitam enfrentar situações complexas ao longo da vida. Isso inclui pensamento crítico, capacidade de comunicação, competências sociais e emocionais, colaboração e tomada de decisão. Essas competências são essenciais tanto para a saúde quanto para a cidadania. Outro aspecto importante é reconhecer que professores e profissionais da educação desempenham um papel central nesse processo. Muitas vezes esperamos que os professores respondam a desafios cada vez mais complexos sem oferecer o apoio necessário. Não podemos transformar a escola sem investir no desenvolvimento profissional e no bem-estar dos educadores. Os professores são o principal recurso do sistema educacional. Também precisamos superar a ideia de que existe uma oposição entre sucesso acadêmico e promoção da saúde. As evidências mostram exatamente o contrário. Estudantes que se sentem seguros, apoiados e integrados ao ambiente escolar aprendem melhor. Saúde e educação não competem entre si; elas se fortalecem mutuamente.

Outro desafio é preparar os jovens para um mundo profundamente transformado pelas tecnologias digitais…
Vivemos em um ambiente marcado pela circulação permanente de informações. Isso exige novas competências relacionadas à análise crítica das informações, à compreensão das evidências científicas e à capacidade de distinguir informações confiáveis de conteúdos enganosos. É por isso que considero tão importante a ideia de competências para a vida. Elas constituem a base sobre a qual a literacia em saúde pode continuar se desenvolvendo ao longo de todo o curso da vida. Quando falamos em saúde, não estamos nos referindo apenas ao acesso à informação, mas à capacidade de compreender, avaliar criticamente, dialogar, tomar decisões e agir em contextos complexos. Por essa razão, a escola não deve trabalhar apenas com conhecimentos. Ela deve criar ambientes que favoreçam a participação, o diálogo, a reflexão e o desenvolvimento da autonomia. Quando uma

escola oferece aos estudantes oportunidades reais de participação, ela contribui simultaneamente para a construção da cidadania e para o desenvolvimento da literacia em saúde. No fundo, a questão é bastante simples: não podemos prever todos os desafios que as novas gerações enfrentarão, mas podemos ajudá-las a desenvolver os recursos necessários para lidar com eles. Essa talvez seja a contribuição mais importante que a educação pode oferecer à saúde.

O senhor considera o bem-estar dos professores um fator decisivo para o sucesso das políticas de saúde e educação? Quais são os fatores que sustentam essa ideia?

Esses profissionais são o principal recurso dos sistemas educacionais. Frequentemente falamos sobre currículos, programas, reformas ou políticas públicas. Tudo isso é importante. Contudo, no final, a educação acontece por meio das relações humanas, e essas relações dependem dos professores. Se quisermos que as escolas contribuam para a saúde, o bem-estar e o desenvolvimento dos estudantes, precisamos reconhecer que isso só será possível se os próprios professores estiverem em condições de exercer plenamente seu trabalho. Existe uma tendência de atribuir cada vez mais responsabilidades às escolas e aos educadores — desde questões relacionadas à saúde, incluída a mental, até a violência, além de desigualdades sociais e desafios ligados às tecnologias digitais. Mas nem sempre oferecemos os recursos, a formação ou o apoio necessários para enfrentar tais demandas. Essa é uma contradição importante. Quando falamos de bem-estar docente, não nos referimos apenas à ausência de sofrimento ou esgotamento profissional. Estamos falando das condições que permitem aos professores encontrar sentido em seu trabalho, desenvolver suas competências e sentir que fazem parte de uma comunidade profissional.

"AO PENSARMOS EM DESIGUALDADES, DEVEMOS OLHAR TAMBÉM PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS, A EDUCAÇÃO, A PROTEÇÃO SOCIAL E A PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA. NENHUMA DESSAS DIMENSÕES, ISOLADAMENTE, SERÁ SUFICIENTE"

Sabemos que o bem-estar dos professores influencia diretamente o clima escolar, a qualidade das relações com os estudantes e, consequentemente, os resultados educacionais...

Eu acrescento que há também uma questão ligada à autoeficácia. Professores que acreditam em sua capacidade de enfrentar desafios e promover mudanças tendem a se envolver mais profundamente em iniciativas relacionadas à saúde e ao bem-estar dos estudantes. Porém, essa autoeficácia não é apenas individual. Existe também o que chamamos de eficácia coletiva. Quando uma equipe escolar trabalha de forma colaborativa, compartilha objetivos e constrói uma visão comum, sua capacidade de enfrentar desafios torna-se muito maior. Por isso, quando pensamos em políticas de saúde e educação, não devemos nos concentrar apenas nos estudantes. Precisamos também cuidar dos profissionais que tornam essas políticas possíveis. Uma escola promotora de saúde não é apenas uma escola que promove a saúde dos alunos, mas também uma escola que promove a saúde e o bem-estar daqueles que nela trabalham. Se nosso objetivo é transformar a educação, precisamos investir nos professores — em sua formação, em suas condições de trabalho, em seu reconhecimento social e em seu bem-estar. Em última análise, cuidar dos professores significa cuidar da qualidade da educação e da saúde das futuras gerações.

O Brasil combina profundas desigualdades sociais com uma forte tradição em saúde coletiva. Quais são as estratégias mais importantes para fortalecer a promoção da saúde e a educação em saúde nesses contextos?
Antes de tudo, é importante reconhecer que o Brasil possui uma tradição extraordinária em saúde pública, promoção da saúde e participação comunitária. Há uma riqueza de experiências e conhecimentos que continua sendo uma referência para muitos países. Ao mesmo tempo, as desigualdades permanecem como desafio central. Se me perguntassem qual deveria ser a prioridade absoluta para reduzir desigualdades em saúde, minha resposta seria muito simples: educação. Costumo dizer que a prioridade número um é a escolarização. A prioridade número dois é a escolarização. E a prioridade número três também é a escolarização. Sabemos, a partir das evidências científicas, que o nível educacional é um dos determinantes mais importantes da saúde ao longo da vida. Quanto maior o nível de educação, melhores tendem a ser os indicadores de saúde, a expectativa de vida e a capacidade das pessoas de enfrentar dificuldades e tomar decisões. Por isso, investir na educação das crianças é, provavelmente, a política de saúde mais poderosa que uma sociedade pode implementar. Isso significa garantir acesso à escola desde os primeiros anos de vida, assegurando que as crianças permaneçam na escola e tenham oportunidades reais de aprendizagem e desenvolvimento.

Outro aspecto fundamental é a proteção social…
Não podemos esperar que a escola resolva sozinha problemas relacionados à pobreza, à insegurança alimentar, à violência ou à exclusão social. A promoção da saúde exige políticas públicas integradas e um compromisso coletivo com a redução das desigualdades. Nesse sentido, o SUS representa um patrimônio extraordinário porque expressa uma visão de saúde baseada na universalidade, na equidade e na solidariedade. Esses princípios continuam sendo extremamente relevantes para enfrentar os desafios contemporâneos. Também acredito que é essencial fortalecer os recursos presentes nas próprias comunidades. Muitas vezes concentramos nossa atenção apenas nos problemas, mas as comunidades possuem conhecimentos, capacidades e formas de solidariedade que precisam ser reconhecidos e valorizados. A promoção da saúde não consiste apenas em oferecer serviços. Ela consiste também em fortalecer a capacidade das pessoas e das comunidades de agir sobre as condições que afetam suas vidas. Por isso, quando pensamos em desigualdades, devemos olhar simultaneamente para as políticas públicas, para a educação, para a proteção social e para a participação comunitária. Nenhuma dessas dimensões, isoladamente, será suficiente. No entanto, se eu tivesse de escolher apenas uma prioridade, continuaria respondendo da mesma forma: educação — provavelmente o investimento mais importante que uma sociedade pode fazer para melhorar a saúde das futuras gerações e reduzir desigualdades ao longo do tempo.

Olhando para o futuro, o que lhe dá esperança em relação à promoção da saúde e à educação em saúde? E quais o senhor considera as prioridades mais urgentes para as próximas gerações?
Apesar de todos os desafios que enfrentamos, continuo profundamente otimista. O que me dá esperança são os jovens. Tenho a oportunidade de trabalhar com estudantes, pesquisadores e profissionais de diferentes partes do mundo e vejo, em muitos deles, um forte compromisso com a justiça social, a sustentabilidade, a saúde, a democracia e o bem-estar coletivo. Frequentemente ouvimos discursos pessimistas sobre as novas gerações. Eu não compartilho dessa visão. Pelo contrário.

Acredito que muitos jovens possuem uma extraordinária capacidade de compreender a complexidade dos problemas contemporâneos e uma grande disposição para agir.

Vivemos, porém, em um mundo marcado por transformações profundas. Mudanças climáticas, avanços tecnológicos, desigualdades sociais, desinformação e crises democráticas criam desafios inéditos para a saúde e para a educação...

... Por isso, uma das prioridades fundamentais será desenvolver o pensamento crítico: a capacidade de compreender informações, analisar evidências, dialogar com diferentes perspectivas e tomar decisões em contextos complexos. Mas isso não basta. Também precisamos fortalecer valores. A promoção da saúde não é apenas uma questão técnica. Ela envolve escolhas éticas, políticas e sociais relacionadas à forma como vivemos juntos, cuidamos uns dos outros e construímos sociedades mais justas. Nesse sentido, continuo encontrando inspiração em Paulo Freire. A educação não deve apenas transmitir conhecimentos, mas contribuir para a emancipação das pessoas e para sua participação na vida democrática. Acredito que uma das tarefas mais importantes das próximas décadas será reconstruir a confiança — confiança nas instituições, na ciência, nos outros e na capacidade coletiva de enfrentar problemas comuns. Sem confiança, torna-se muito difícil promover saúde, educar ou construir respostas para desafios complexos. Talvez seja por isso que continuo otimista. Apesar das dificuldades, encontro diariamente pessoas comprometidas com essas causas: estudantes, professores, profissionais de saúde, pesquisadores e membros das comunidades com as quais trabalhamos. No fundo, minha esperança está nas pessoas. Acredito que somos capazes de aprender, cooperar e construir soluções coletivas para os desafios que enfrentamos. Talvez isso seja, em parte, uma questão de fé. Mas é uma fé baseada em tudo o que vi ao longo da minha trajetória profissional. E é essa confiança que me faz acreditar no futuro da promoção da saúde e da educação. hmt

UMA REDE GLOBAL PARA A SAÚDE E A EDUCAÇÃO

A Cátedra UNESCO em Saúde Global e Educação, liderada por Didier Jourdan na Universidade Clermont Auvergne (França), ocupa uma posição singular no sistema internacional de cooperação em saúde e educação. Além de integrar a Rede de Cátedras UNESCO, dedicada à produção e transferência de conhecimento para apoiar políticas públicas, ela também atua como Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa dupla vinculação permite conectar pesquisa acadêmica, organismos internacionais e Estados-membros em torno de desafios comuns relacionados à saúde global e à educação.

A rede reúne mais de 10 mil pesquisadores e profissionais em 140 países e envolve 81 universidades. Suas atividades se organizam em quatro eixos principais: pesquisa, formação, cooperação internacional e apoio técnico à formulação de políticas públicas. Entre os projetos em andamento está uma ampla investigação internacional sobre os impactos das tecnologias digitais na saúde mental dos adolescentes. A rede ainda desenvolve programas de formação na África e na Europa e colabora com UNESCO, OMS e governos na elaboração de relatórios, recomendações e diretrizes voltadas à promoção da saúde.

CRISTINA ALMEIDA é editora-chefe da revista HUMANITAS e mestre em Saúde Pública (USP).