
CEM ANOS DO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA GERALDO DE PAULA SOUZA



*Reflexões, História e Horizontes
(1925-2025)*

*Laura Iumi Nobre Ota
Mariana de Carvalho Dolci
organizadoras*

**CEM ANOS DO
CENTRO DE SAÚDE ESCOLA
GERALDO DE PAULA SOUZA:
REFLEXÕES, HISTÓRIA E HORIZONTES
(1925-2025)**

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública
Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza
Av. Dr. Arnaldo, 925 - Sumaré, São Paulo - SP, 01246-000

Depósito legal efetuado.

PRODUÇÃO

Organização e revisão:

Laura Iumi Nobre Ota e Mariana de Carvalho Dolci

Design:

Felipe Hergovic

Diagramação:

Lincoln Franco

IMPRESSÃO

D'Print Editorial Gráfica

FICHA CATALOGRÁFICA

C394 C394 Cem anos do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza [recurso eletrônico] : reflexões, história e horizontes (1925-2025) / Laura Iumi Nobre Ota, Mariana de Carvalho Dolci (organizadoras). – 1ª ed. – São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2025. – 10.200 kb : il. ; PDF.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-01-67242-7

CDD 362.1098161

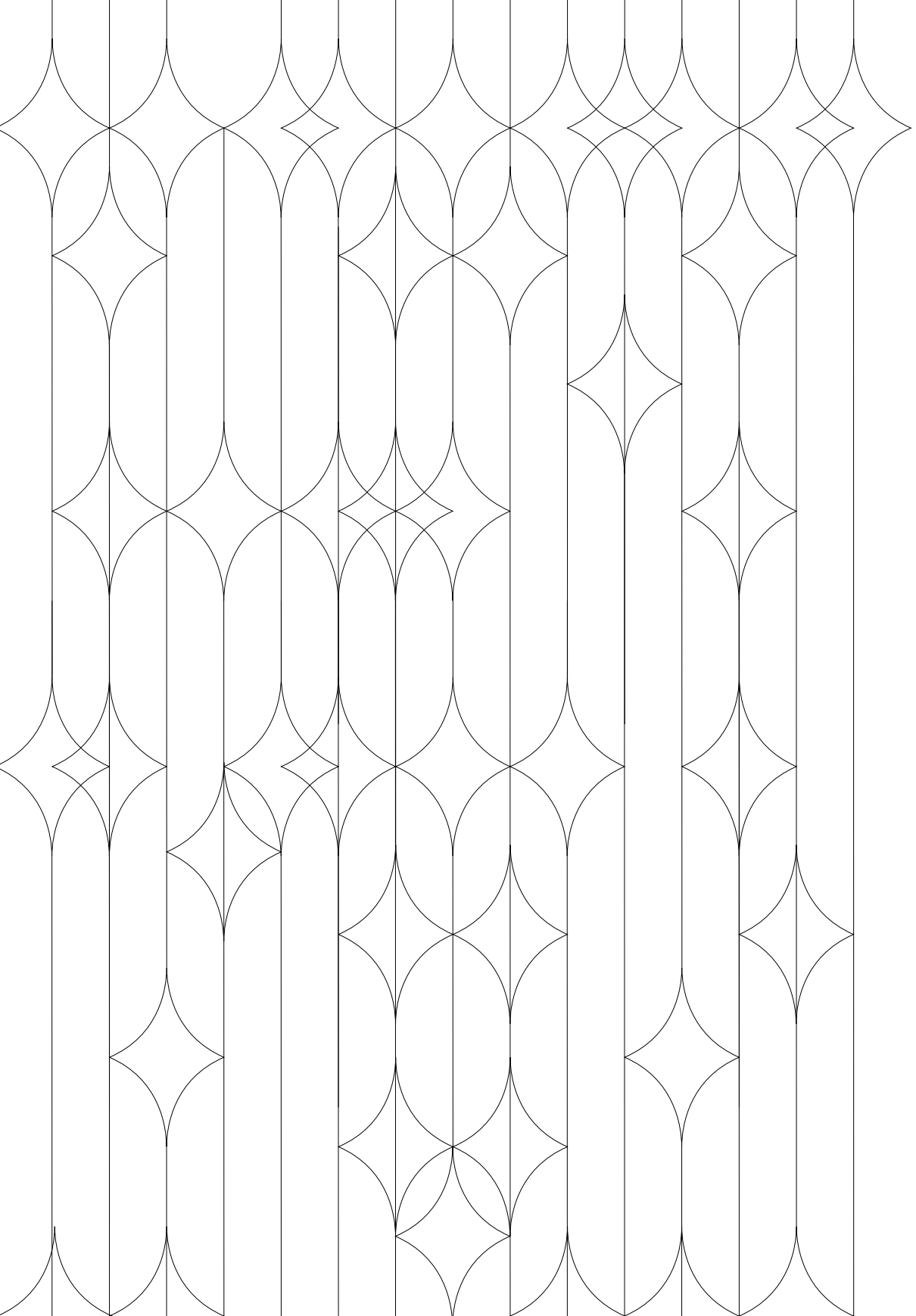
1. Saúde Pública - São Paulo. 2. Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza. I. Ota, Laura Iumi Nobre. II. Dolci, Mariana de Carvalho. III. Título.

SUMÁRIO

Apresentação das organizadoras	9
Apresentação.....	13
PRESENTE.....	17
O desafio da gestão no Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza na construção do SUS.....	18
O Projeto Formativo do CSEGPS: Reflexões sobre o Ensino na Formação em Saúde	30
A Pesquisa em saúde no CSEGPS: possibilidades e desafios junto à prática assistencial	39
PASSADO	51
Uma síntese.....	52
A história do Centro de Saúde nas palavras de quem passou por lá.....	54
FUTURO	87
A comunidade do CSEGPS: vozes que inspiram o futuro	88

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEAP	Centro de Apoio à Pesquisa
CRNutri	Centro de Referência em Alimentação e Nutrição
CS	Centro de Saúde
CSE	Centro de Saúde Escola
CSEGPS	Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza
EIP	Educação Interprofissional
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EPS	Educação Permanente em Saúde
FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
FSP	Faculdade de Saúde Pública
FSP-USP	Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
HU	Hospital Universitário
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
PAS	Programa de Assistência à Saúde
PAVAS	Programa de Atendimento às Vítimas de Abuso Sexual
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
Prof.	Professor
Profa.	Professora
RAS	Rede de Atenção à Saúde
Sra.	Senhora
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
URSI	Unidade de Referência em Saúde do Idoso
USOSUS	Associação de Usuários do CSEGPS
USP	Universidade de São Paulo





Apresentação das organizadoras

Laura Iumi Nobre Ota
Mariana de Carvalho Dolci

O livro *Cem Anos do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza: reflexões, história e horizontes (1925-2025)* nasce com o desejo propositivo de diálogo com as diversas e diversos atores que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS): estudantes, profissionais, gestoras e gestores, docentes e, especialmente, usuárias e usuários. Mais do que registrar os cem anos de história do primeiro Centro de Saúde Escola da América Latina, a obra busca uma conversa com as leitoras e leitores através de uma linguagem simples, direta e acessível também para pessoas não especialistas no tema, a fim de refletir sobre o presente do SUS, em especial do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS), e projetar um futuro coletivo, construído a partir do encontro com as múltiplas pessoas que constroem diariamente o Sistema Único de Saúde.

Esta obra especial é composta por três partes: *Presente*, *Passado*, e *Futuro*. A primeira parte reúne três capítulos escritos por profissionais da instituição, que apresentam um panorama da atualidade. O capítulo *O Desafio da Gestão no Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza na Construção do Sistema Único de Saúde* revisita os desafios e as conquistas da gestão na última década, marcada pelo convênio com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e pelo enfrentamento da pandemia de covid-19, destacado uma gestão humanizada e comprometida, que valoriza o trabalho coletivo e corresponsável para a gestão e produção de saúde.

O capítulo *O Projeto Formativo do CSEGPS: reflexões sobre o ensino*

na formação em saúde apresenta a proposta pedagógica da instituição e a criação da Comissão de Ensino, suas metodologias e a integração entre ensino, pesquisa e assistência, destacando a importância da articulação entre teoria e prática e da interprofissionalidade para a formação para o SUS para uma educação transformadora, crítica e socialmente referenciada.

Já o capítulo *A Pesquisa em Saúde no CSEGPS: possibilidades e desafios junto à prática assistencial* discute a trajetória das pesquisas realizadas na instituição e a criação da Comissão de Pesquisa, refletindo sobre os desafios enfrentados e destacando a relevância de pesquisas desenvolvidas em diálogo com a prática assistencial, contribuindo para a construção de políticas públicas e práticas em saúde baseadas em evidências.

O *Passado* reúne registros históricos e documentos originais que permitem revisitar a criação e consolidação do CSEGPS. A seleção dos trechos – realizada pela historiadora Mariana de Carvalho Dolci – traz visões de diferentes épocas de pessoas que passaram pela instituição. O resgate desses fragmentos da memória institucional objetiva valorizar a historicidade do CSEGPS, reforçando sua identidade como espaço pioneiro de ensino, assistência e pesquisa em saúde pública.

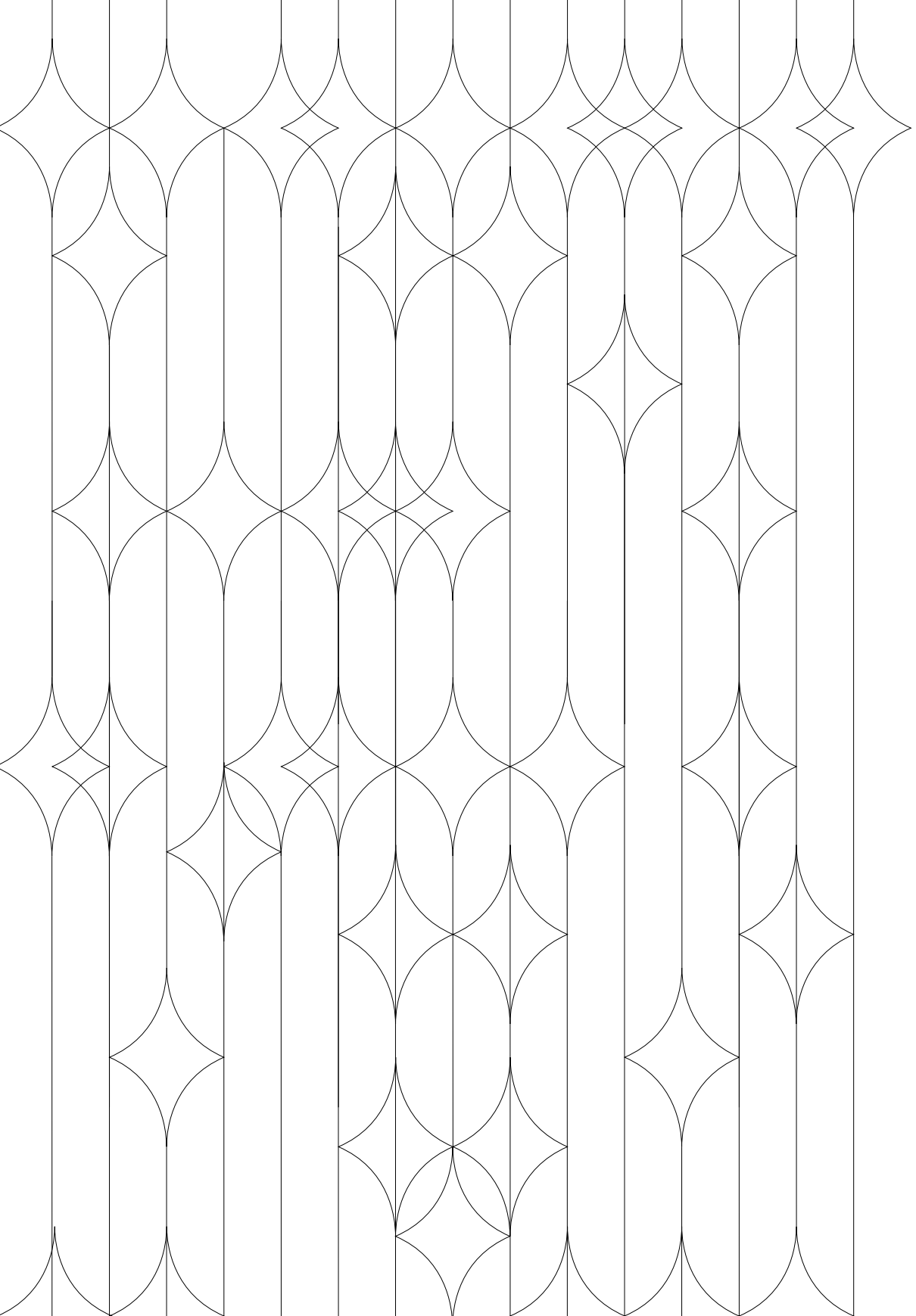
Por fim, o *Futuro* traz depoimentos e expectativas de diferentes atores que construíram e ainda constroem essa instituição. Um verdadeiro mosaico de experiências e saberes, reunindo vozes de usuárias e usuários, profissionais que atuaram ou atuam no CSEGPS, atuais e ex-gestores e gestoras, além de docentes da Universidade de São Paulo. Em defesa da horizontalidade na produção de saúde e construção do SUS, optamos por não hierarquizar os depoimentos: a ordem de apresentação segue o vínculo com a instituição, do mais antigo ao mais recente. Da mesma forma, a autoria é apresentada apenas pelo nome completo, sem indicação de títulos acadêmicos, funções ou cargos.

Ainda, é importante destacar que esta obra conta com duas

apresentações. A segunda, escrita pelo atual diretor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, reforça a relevância histórica e contemporânea do CSEGPS como espaço de formação, pesquisa e cuidado em saúde.

Assim, mais do que um registro histórico, este livro constitui uma obra de reflexão crítica e coletiva sobre a trajetória centenária do CSEGPS. Ele reafirma o papel da instituição como espaço de inovação, formação e cuidado em saúde, celebrando sua contribuição singular para o fortalecimento do SUS e projetando novos horizontes para os próximos anos.

Desejamos a todas e todos uma excelente leitura — que cada página desperte reflexões, diálogos e inspirações para seguirmos juntas e juntos na construção de um SUS cada vez mais democrático, equitativo e transformador.





Apresentação

José Leopoldo Ferreira Antunes

Diretor da Faculdade de Saúde Pública (2022-2026)

Celebrar cem anos de existência do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS) é, antes de tudo, revisitar um percurso de compromisso social, formação acadêmica e inovação em saúde pública. Esta obra reúne reflexões que atravessam o passado, o presente e o futuro dessa unidade, evidenciando como cada fase deste percurso construiu e renovou o CSEGPS. O relato de seus profissionais e usuários projetam o Centro de Saúde (CS) como campo de prática e formação para os estudantes da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Desde 1925, o Centro de Saúde tem sido pioneiro ao integrar investigação científica, formação profissional e prestação de serviços à comunidade. Ao reunir memórias, análises e perspectivas, esse livro é testemunho vivo dessa trajetória de inovação e compromisso social. Nas páginas que se seguem, encontramos depoimentos de profissionais que dedicaram grande parte de suas vidas a este espaço, relatos de usuários que construíram laços de confiança e relatos de gestores que enfrentaram desafios institucionais, crises sanitárias e transformações políticas. Cada capítulo revela a força de um projeto educativo que ultrapassa os muros da universidade, ancorando-se em territórios reais e em populações diversas — crianças, pessoas idosas, pessoas em situação de vulnerabilidade social — para qualificar o cuidado e formar cidadãos críticos.

Os relatos históricos aqui reunidos, os depoimentos de antigos colaboradores e usuários e as análises acadêmicas delimitam marcos

decisivos da gestão pública da saúde. Desde a fundação do CS, em muito inspirada no modelo norte-americano então emergente, até a consolidação do convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Das adaptações necessárias para o enfrentamento de surtos epidêmicos e da pandemia de covid-19 às inovações em educação permanente. Das práticas assistenciais pioneiras aos desafios do ensino interprofissional. Cada capítulo oferece um olhar multifacetado sobre a articulação entre ensino, pesquisa, extensão e cuidado em saúde.

O CSEGPS consolidou-se como laboratório vivo de saúde pública, integrando o saber acadêmico à realidade comunitária. Aqui, a atenção em saúde primária caminha lado a lado com a formação de profissionais críticos e sensíveis, e com a produção de conhecimento que subsidia políticas públicas no Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo de um século, fortalecemos uma rede de cuidado territorial que incentiva a corresponsabilidade e a humanização em todas as dimensões da saúde coletiva.

A história do CSEGPS é também a história de um contínuo experimento acadêmico, em que o estágio, a residência, a pesquisa de campo e as iniciativas de extensão se entrelaçam como uma lição continuada sobre a integração entre teoria e prática, entre universidade e SUS. Mais do que celebrar o passado, este volume se volta para o futuro e aponta os valores aprendidos ao longo de um século — a interação multiprofissional, a resiliência institucional ante quadros sanitários adversos, a adaptação criativa e horizontes de renovação. Em tempos de novas epidemias, crises econômicas e crescentes desigualdades, o exemplo do CSEGPS nos lembra que a força do SUS reside em sua capacidade de articular saberes, produzir tecnologias sociais e manter-se enraizado nos territórios.

Os cem anos do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza guardam muitas lições sobre a conexão entre a Universidade e o serviço público. Há muito a ser contado sobre essa história de esforços coletivos e efetivo engajamento para a promoção, a um só tempo, da

saúde e da justiça social. Este livro não apenas celebra conquistas, mas estimula uma reflexão coletiva sobre os horizontes que se abrem para os próximos anos. Que este centenário seja mais que um marco comemorativo, seja estímulo permanente para seguirmos cada vez mais integrados com a comunidade nesse caminho de construção do cuidado e da formação transformadora.

PARTE

1



Presente

A faded, grayscale background image of a two-story house with a tiled roof, multiple windows with shutters, and a small tree in front. A car is partially visible on the right side.



O desafio da gestão no Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza na construção do SUS

Sônia Volpi Guimarães Brolio
Ana Lucia Lumazini de Moraes

Nesse momento tão significativo da história do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS) propomos refletir, neste capítulo, sobre os principais desafios enfrentados pela gestão ao longo da última década — um período de transformações fundamentais que redefiniram o papel da unidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS) da cidade de São Paulo. No ano de 2015, ao celebrarmos os 90 anos do CSEGPS, vivíamos um contexto crítico. A Universidade de São Paulo (USP) e, em particular, o Centro de Saúde (CS) enfrentavam uma grave crise institucional que colocava em risco a manutenção das portas do CSEGPS abertas. O quadro de recursos humanos estava severamente reduzido e a equipe técnica se encontrava extremamente fragilizada.

Foi nesse cenário desafiador que realizamos o evento comemorativo dos nossos 90 anos, cujo tema central — “Interface entre Educação e as Redes de Atenção à Saúde” — teve como objetivo fomentar o diálogo entre a Universidade e seus parceiros institucionais. Tendo como eixo principal a interface entre teoria e prática, o debate final daquele encontro abordou diretamente o papel da Universidade na formulação e implementação das políticas públicas de saúde e, em última instância, na extensão de serviços à comunidade. Desta forma, acreditamos que a articulação entre o saber acadêmico e a rede assistencial é fundamental para enfrentar os desafios cotidianos que marcam a implementação do SUS.

Assim, naquele momento, houve uma intensa mobilização de trabalhadores e usuários, que junto ao apoio e visão iluminada de gestores da época, permitiram a construção de um movimento que

possibilitou a articulação política necessária para soluções coletivas. O ponto de virada foi a assinatura, em agosto de 2016, de um convênio entre a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP) e a Faculdade de Saúde Pública (FSP) da USP, intermediado pelo Centro de Apoio à Pesquisa (CEAP). Esse acordo inaugurou uma nova etapa na história do CSEGPS.

É sobre esse novo tempo que este capítulo se debruça — suas conquistas, dificuldades, estratégias e aprendizados.

Uma Década de Mudanças: expansão institucional e reconfiguração do cuidado

A assinatura do convênio entre a FSP-USP e a SMS-SP, em agosto de 2016, representou um marco decisivo na história recente do CSEGPS. Essa parceria formalizou a incorporação da unidade à Rede Pública Municipal de Saúde, na Atenção Básica, e atribuiu ao CS a responsabilidade pela implantação de uma Unidade de Referência em Saúde do Idoso (URSI), bem como pela continuidade do atendimento em Dermatologia Sanitária — com foco no diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e hanseníase.

A formalização do convênio possibilitou a contratação de novos profissionais, promovendo a reordenação e revitalização das diferentes linhas de cuidado tradicionalmente instituídas no CSEGPS. Com isso, ampliou-se o acesso da população à rede assistencial municipal regulada, bem como às bases de dados e informações da SMS-SP.

Esse novo arranjo institucional exigiu uma série de adequações e adaptações. A equipe, que até então era composta por 47 funcionários, teve seu número duplicado em um curto espaço de tempo. A realização de inúmeros processos seletivos simultâneos ocorreu em paralelo à inauguração da nova unidade de atenção secundária dedicada à saúde da pessoa idosa — uma atuação com processos de trabalho com os quais não tínhamos, àquela altura, intimidade maior.



Além da assistência à saúde, o CSEGPS manteve e reafirmou sua caracterização em essência como campo de ensino e pesquisa direcionado ao desenvolvimento de tecnologias, formação, especialização e educação permanente em saúde. Com a nova configuração institucional e o redimensionamento das práticas, foi necessário adaptar também os processos assistenciais, pedagógicos, curriculares e operacionais da unidade, de forma alinhada às diretrizes e necessidades da rede municipal.

Nos anos seguintes, houve uma intensificação progressiva da atuação do CSEGPS como espaço formador. A unidade contribuiu diretamente para o desenvolvimento profissional de trabalhadores da SMS-SP, assim como de instituições parceiras, por meio de colaborações no planejamento, desenvolvimento, execução e avaliação de programas de educação permanente em saúde.

Interessa-nos destacar como a década iniciada em 2016 foi marcada por um movimento de profunda transformação institucional, que redefiniu o papel do CSEGPS na rede pública de saúde, consolidando sua inserção territorial e fortalecendo sua missão como serviço-escola de referência na cidade de São Paulo.

Nova Gestão e Novos Tempos do CSEGPS na Saúde Pública

Dentre os muitos desafios enfrentados pela gestão do CSEGPS na última década, destacamos dois que marcaram profundamente nossa trajetória recente: a gestão em tempos de pandemia e a condução estratégica dos recursos humanos.

Em fevereiro de 2020, pela primeira vez em sua história, o CSEGPS teve sua direção assumida formalmente por um profissional técnico da própria equipe. Esse marco coincidiu com o surgimento da pandemia de covid-19, que viria a desencadear um dos momentos mais complexos da saúde pública na sociedade contemporânea.

Ter à frente da gestão alguém que já havia trilhado por anos o

mesmo caminho de seus colegas, foi determinante para a coesão do grupo. Essa proximidade facilitou a implementação de uma gestão participativa, capaz de responder, de forma ágil e sensível, às incertezas daquele momento.

A pandemia revelou, com contundência, as fissuras concretas dos sistemas de saúde e a nossa vulnerabilidade diante do imprevisível. Ela reafirmou a importância da organização dos serviços para lidar com emergências sanitárias e demonstrou que sistemas excessivamente centralizados na alta complexidade não são sustentáveis em tempos de crise, pois são como castelos de areia quando as marés da emergência sobem. A resiliência, mais do que uma palavra técnica, passou a significar uma rede viva: uma atenção primária fortalecida, conectada às comunidades, capaz de ouvir, prevenir, orientar e agir.

No CSEGPS, como em tantas outras Unidades Básicas de Saúde (UBS), os processos de trabalho foram interrompidos ou modificados. Diante do desconhecido, a equipe precisou se reorganizar com rapidez frente aos imensos desafios que se colocavam a cada dia. Apostamos na hipótese de que uma equipe capacitada e comprometida teria melhores condições de enfrentar uma crise sem precedentes. A primeira medida adotada foi a criação de um Comitê Gestor, que passou a se reunir diariamente para debater, avaliar e planejar os próximos passos frente à nova realidade.

Esse Comitê teve como objetivos centrais dividir responsabilidades da gestão, estimular o sentimento de pertencimento e corresponsabilidade entre os trabalhadores, apoiando sua participação nos processos decisórios, promover a escuta ativa, e criar condições institucionais para a implantação de novos processos de trabalho que respondessem às exigências e demandas que dia a dia se apresentavam. Buscamos também, garantir a atualização e padronização de informações, a reformulação de fluxos, o compartilhamento de medos, dúvidas e preocupações, e a valorização da construção coletiva das decisões.



Nesse contexto de medo, insegurança e mudanças constantes, a escuta tornou-se uma ferramenta estratégica. Entendemos que escolhas construídas a várias mãos têm maior legitimidade e melhores chances de sucesso.

Além das reuniões do Comitê Gestor, promovemos encontros ampliados com a participação de profissionais de todas as áreas: médicos, equipe de enfermagem, psicólogos, biólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos, residentes, profissionais administrativos e representantes da gestão. Esses encontros, realizados em uma sala ampla e arejada, com uso de máscaras e respeitando o distanciamento, funcionaram como espaços de escuta, troca, planejamento e também como dispositivos de educação permanente.

A pandemia também evidenciou as necessidades de cuidado da nossa população, tanto no que tange aos aspectos preventivos, quanto no tocante ao acompanhamento longitudinal das condições e doenças crônicas não transmissíveis. Nosso território, com expressiva população idosa, demandava ainda mais atenção. Diversas estratégias foram então desenvolvidas para atender às necessidades que se apresentavam, não só no campo da assistência, mas também às demandas relacionadas ao ensino, à presença de alunos e residentes, e à manutenção dos programas de educação permanente.

A crise sanitária exigiu uma reorganização profunda dos fluxos assistenciais e adaptações das práticas pedagógicas, assim como, reforçou a importância da articulação com a rede de saúde e com a comunidade local.

Desafios e Estratégias na Reorganização do Serviço Frente à Pandemia

Com a declaração da pandemia de covid-19 pela Organização Mundial da Saúde, a saúde pública mundial precisou se reorganizar

emergencialmente para enfrentar uma crise sem precedentes. No CSEGPS, essa realidade exigiu um exercício cotidiano de criatividade, escuta e adaptação, com o objetivo de garantir o cuidado continuado à população, proteger os trabalhadores e manter os compromissos com o ensino e a pesquisa.

A reunião diária da equipe, instituída logo no início da pandemia, revelou-se uma ferramenta fundamental para garantir o bom funcionamento da unidade, facilitando a sintonia e o comprometimento dos trabalhadores, o acolhimento das dúvidas e angústias que o momento impunha. Nesses espaços, novas ideias surgiram e rapidamente se transformaram em ações. Destacamos, a seguir, alguns dos principais desafios enfrentados e estratégias implementadas:

- Adequação dos espaços físicos às normas sanitárias, como a transferência do acolhimento para uma sala mais ampla e arejada;
- Criação de fluxos diferenciados para casos suspeitos de covid-19, com a instalação de dois consultórios de isolamento;
- Redução, suspensão ou redirecionamento de serviços eletivos;
- Afastamento de profissionais por saúde ou grupo de risco, e consequente necessidade de reorganização das funções;
- Treinamentos emergenciais sobre novas rotinas, protocolos clínicos e biossegurança e uso correto de Equipamento de Proteção Individual (EPI);
- Mapeamento do território e intensificação das ações comunitárias de imunização e educação em saúde com foco na proteção contra o covid-19;
- Gestão do estresse, do luto e da sobrecarga emocional da equipe;
- Adoção de políticas institucionais de cuidado aos profissionais de saúde;
- Ampliação do uso da telessaúde;
- Ampliação da oferta de cuidado através da produção e circulação de conteúdos digitais: *lives* nas redes sociais, atualização contínua do site institucional, teleatendimentos, criação de grupos em canais de comunicação digital com os usuários;



- Reestruturação do ensino, com interrupção das atividades presenciais e implementação do ensino remoto e da supervisão à distância, além da reflexão sobre dilemas éticos relacionados à participação de estudantes em atividades assistenciais presenciais e seu papel nas ações de enfrentamento da pandemia;
- Fortalecimento da comunicação com os usuários e da produção de conteúdo e ações educativas sobre prevenção, vacinação e combate à desinformação;
- Estratégias específicas para manutenção do vínculo com pessoas com condições e doenças crônicas e grupos de risco, especialmente diante das barreiras tecnológicas nos atendimentos remotos;
- Análise dos impactos sociais e econômicos sobre os determinantes sociais da saúde;
- Ampliação de ações voltadas às populações em situação de vulnerabilidade social;
- Organização de campanhas de solidariedade, com arrecadação de itens de higiene e alimentos não perecíveis;
- Apoio às campanhas de vacinação e ações de imunização no território;
- Implantação pioneira no município da estratégia de vacinação em sistema *Drive Thru*, com grande adesão — um dos locais com mais doses aplicadas;
- Cooperação intrassetorial entre os diferentes níveis de atenção e as esferas da gestão pública.

Essas e outras medidas foram possíveis graças ao compromisso coletivo e à disposição da equipe em atuar com escuta, flexibilidade e corresponsabilidade. A gestão adotou, como princípio norteador, a convicção de que fortalecer laços é terapêutico – especialmente em tempos de crise. Deste modo, não é possível ofertar à população um cuidado integral, como preconiza o SUS, se não tivermos uma equipe que trabalhe seus conflitos, discuta suas opiniões, e construa em conjunto estratégias de atuação.

A pandemia também evidenciou tanto a fragilidade quanto a potência do papel estratégico dos Centros de Saúde Escola (CSE) no SUS. Sua natureza híbrida – integrando cuidado, formação e pesquisa – mostrou-se um diferencial estratégico para a resposta a emergências sanitárias. Algumas lições foram aprendidas e se mantiveram como herança desse período tão conturbado, como a teleassistência em saúde, programas de capacitação remotos e híbridos, e a implementação de canais de comunicação mais ágeis e eficientes com a população. Além disso, a experiência reafirmou a importância da formação em saúde centrada na humanização e no diálogo com o território, aprofundando as reflexões sobre o papel estratégico dos Centros de Saúde Escola.

Assim, no contexto de um CSE, onde se entrelaçam os fios da assistência, do ensino e da pesquisa, a gestão de pessoas assume um papel ainda mais complexo e vital – uma arte e ciência indispensáveis. É por meio do olhar atento e da escuta sensível dos gestores que se reconhece o valor singular de cada profissional, como sujeito que carrega saberes, afetos e potência transformadora. Valorizar esses sujeitos é semear pertencimento, condição essencial para que se instale um ambiente de trabalho ético, criativo e comprometido. Pavimenta-se assim, o caminho para a excelência dos serviços prestados, o rigor da formação e a ousadia investigativa que movem o fazer acadêmico e assistencial.

Gestão e Recursos Humanos

Dentre os muitos desafios enfrentados pela atual gestão do CSEGPS, talvez nenhum tenha se revelado tão complexo e contínuo quanto a gestão de pessoas, em especial desde a assinatura do Convênio com a SMS-SP. Em um serviço que se movimenta entre o cuidado, o ensino e a pesquisa e com grande diversidade de vínculos empregatícios, a gestão de pessoas demanda sensibilidade, escuta ativa, compromisso ético e criatividade organizacional.



Durante a pandemia, os afastamentos de profissionais por pertencerem a grupos de risco ou por contaminação pelo vírus exigiram, quase diariamente, a reformulação da equipe. A sobrecarga para os que permaneceram em atividade era intensa, tanto física quanto psicologicamente. A crise sanitária provocou uma transformação qualitativa no modo de trabalhar: novas ferramentas precisaram ser incorporadas rapidamente, muitas vezes sem o preparo ideal; protocolos eram atualizados constantemente, gerando inseguranças e exigindo um elevado grau de resiliência e flexibilidade. A tudo isso somava-se o medo da contaminação, do sentimento de impotência diante de um inimigo invisível e devastador, e a vivência do luto por usuários, familiares, amigos...

Nesse contexto de incerteza, a comunicação interna se consolidou como um eixo estruturante da gestão. As reuniões diárias não apenas orientavam decisões operacionais, mas funcionavam como espaços de acolhimento e sustentação emocional. Paradoxalmente, a crise escancarou fragilidades institucionais e, ao mesmo tempo, fortaleceu os vínculos entre a equipe.

Nos CSE, a presença de alunos e residentes é uma característica essencial. Mas também foi fonte de dilemas éticos durante a pandemia. Suspender ou manter as atividades presenciais? Em que medida envolver estudantes no cuidado direto, frente à escassez de EPIs e aos riscos de exposição?

Essas decisões, muitas vezes tomadas caso a caso, refletiam a difícil tensão entre assegurar a continuidade da formação e a proteção da vida. O ambiente da gestão buscava então um equilíbrio, pautado na horizontalidade, no fortalecimento mútuo e no diálogo constante.

Os desafios da gestão de recursos humanos no CSEGPS, no entanto, não se limitam ao contexto pandêmico. Desde a assinatura do convênio com a SMS-SP, temos convivido com uma equipe composta por profissionais com vínculos empregatícios variados — entre contratados pela Universidade, pelo CEAP, residentes, estagiários, professores e

bolsistas. Esse mosaico de contratos, ainda que enriquecedor, apresenta complexidades no dia a dia da gestão.

Diferenças contratuais, salariais, de carga horária e obrigações legais podem comprometer o senso de pertencimento coletivo e dificultar a construção de equipes coesas. Diante disso, para superar essas barreiras, temos envidado esforços contínuos para criar espaços de integração e cooperação que reconheçam as especificidades dos profissionais contratados, minimizando essas diferenças, ainda que não as eliminando completamente.


Uma das estratégias fundamentais nesse processo foi a construção, de forma democrática e participativa, de um Acordo Coletivo de Trabalho para os profissionais contratados pelo CEAP, tomando como referência o modelo vigente na USP. Esse documento explicita direitos e deveres que regem o cotidiano institucional, facilitando a tomada de decisões e contribuindo para um ambiente mais transparente.

Além disso, são realizadas reuniões gerais e setoriais de forma sistemática. Esses espaços coletivos de decisão são abertos à participação de todos os profissionais, independentemente do vínculo empregatício, promovendo a construção conjunta das rotinas e fluxos do serviço.

As ofertas de educação permanente e as atividades de ensino promovidas pelo CSEGPS também seguem o princípio da universalidade: todos os integrantes das equipes, tanto da Atenção Básica quanto da URSI, são convidados e encorajados a participar.

Em 2024, implementamos um processo de avaliação de desempenho para os profissionais contratados pelo CEAP, semelhante ao já realizado com os funcionários da USP. A partir de autoavaliações e encontros anuais com a gestão, são definidos objetivos, alinhando expectativas, valorizando as trajetórias individuais dentro do projeto coletivo, de modo a agregar valor à atuação de cada um.

Também temos buscado iniciativas voltadas ao cuidado de quem cuida. Profissionais podem participar de atividades abertas das Práticas



Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), grupos focados na prevenção e promoção da saúde, ações de apoio emocional, além de outras atividades voltadas ao cuidado.

Nosso compromisso é com a construção de um ambiente institucional que valorize a assistência qualificada, a formação, e uma convivência harmônica no cotidiano do trabalho.

Considerações finais

Ao revisitar os desafios enfrentados pela gestão do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza na última década, é inevitável reconhecer a resiliência, criatividade e capacidade de adaptação desta instituição e de sua equipe diante das transformações impostas pelo contexto social e sanitário — especialmente durante o período crítico da pandemia de covid-19.

O enfrentamento das dificuldades evidenciou a relevância de uma gestão humanizada e comprometida, capaz de articular a formação de profissionais com a garantia do cuidado em saúde, princípios que sempre orientaram a trajetória do CSEGPS.

Neste marco histórico de celebração de seu centenário, impõe-se a necessidade de aprofundar as reflexões sobre o papel estratégico dos CSE na atualidade — e, sobretudo, no futuro. Esses espaços, marcados pela indissociabilidade entre ensino, pesquisa, extensão e assistência, são fundamentais para a construção e a sustentação das RAS, promovendo a integração entre universidade e serviço, e contribuindo para a formação crítica, ética e humanística de profissionais que irão atuar no SUS, de modo a qualificar a oferta de cuidado à população.

Nesse sentido, é imprescindível destacar a contribuição da Universidade no fortalecimento do SUS. O CSEGPS, ao longo de seus cem anos, consolidou-se como um referencial nesse compromisso, sendo espaço privilegiado de experimentação, inovação

e desenvolvimento de práticas que impactam direta e positivamente a vida da população.

Que este centenário não se limite a uma celebração da memória e dos feitos já alcançados, mas se converta em uma oportunidade de renovação do compromisso institucional com os princípios e diretrizes do SUS. Que nos inspire a aprofundar a reflexão crítica sobre os caminhos futuros, e a reafirmar a centralidade dos CSE na promoção de uma saúde pública equânime, integral e de qualidade para todas e todos.



O projeto formativo do CSEGPS: Reflexões sobre o ensino na formação em saúde

Samantha Caesar de Andrade
Luciana Xavier Junqueira

O CSEGPS foi criado na década de 1920 como parte do projeto de modernização do Instituto de Higiene da Universidade de São Paulo, então sob a liderança do sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza. Inspirado em modelos norte-americanos de saúde pública, especialmente os vinculados à Fundação Rockefeller, o CSEGPS surgiu como o primeiro Centro de Saúde modelo do Brasil, com o objetivo de integrar ensino, assistência e pesquisa (DOLCI, 2019).

Desde sua origem, o CSEGPS foi concebido como um espaço formador, dedicado à prática pedagógica em saúde pública. Nele, estudantes de diversas áreas da saúde poderiam vivenciar atividades práticas diretamente com a comunidade, consolidando o conhecimento teórico adquirido. Seu propósito principal era funcionar como um laboratório vivo de práticas sanitárias modernas, baseado na educação sanitária e na prevenção de doenças, rompendo com o modelo higienista puramente fiscalizador da época (DOLCI, 2019).

A proposta pedagógica era inovadora para o contexto brasileiro, pois colocava o campo como parte essencial da formação, e não apenas como estágio complementar. O CS serviu como base para a formação de profissionais voltados ao serviço público de saúde, especialmente educadores sanitários, técnicos e médicos sanitaristas comprometidos com uma atuação articulada entre ciência, prática social e compromisso público.

O presente capítulo tem como objetivo apresentar o projeto formativo do CSEGPS abordando metodologias inovadoras, a

ampliação do acesso e a interdisciplinaridade na formação, enfatizando a articulação com a pesquisa e a assistência, além das dificuldades e estratégias para superar os desafios.

A Comissão de Ensino do CSEGPS: experiência e compromisso com a formação profissional no SUS


O CSEGPS tem se reconfigurado de modo a manter sua relevância na preparação de profissionais críticos, éticos e comprometidos com o SUS. Desde 2010, Frenk et al. apontam a urgência de uma reforma na formação dos profissionais da saúde para o século XXI, propondo uma educação transformadora, com foco na liderança, na colaboração interprofissional e na capacidade de atuar nos sistemas de saúde de forma crítica e inovadora. Essa visão reforça a importância de uma formação integrada ao serviço e à comunidade.

Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), a formação em saúde precisa dar conta de articular quatro dimensões fundamentais: ensino, gestão, atenção e controle social. Essa perspectiva é apresentada pelos autores como o “quadrilátero da formação”, que propõe uma formação integrada, crítica e contextualizada, alinhada aos princípios do SUS. Essa proposta dialoga com as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2014), que incentivam a integração entre teoria e prática, a interprofissionalidade e a educação centrada no usuário. Para Freire (1996), o ensino precisa respeitar o saber do educando e se basear no diálogo e na autonomia.

Apesar de o CSEGPS ser concebido para ser um espaço formador, foi somente em 2018, sob gestão do Prof. Paulo Rogério Gallo que foi criada a “Comissão de Ensino” ocupando papel estratégico na estruturação das atividades formativas.

As atribuições da Comissão de Ensino no CSEGPS envolvem um conjunto articulado de ações, que compreendem:

- **Planejamento pedagógico:** desenvolvimento e atualização dos



planos anuais de estágio, definição de objetivos educacionais e organização de ações integradas entre as áreas técnicas da unidade e os programas de ensino.

- **Gestão dos estágios:** coordenação do fluxo de estudantes de curso técnico, graduação e pós-graduação de diferentes cursos da USP e instituições conveniadas. A Comissão é responsável por intermediar a formalização de estágios, garantir a qualidade pedagógica das experiências e acompanhar a inserção dos estudantes nos diferentes setores da unidade.
- **Supervisão e apoio aos preceptores:** organização de momentos formativos voltados à qualificação pedagógica dos profissionais da unidade que atuam como preceptores, com incentivo à educação permanente.
- **Acompanhamento discente:** acolhimento e escuta dos estudantes em suas vivências formativas, promoção de espaços de reflexão coletiva e apoio nos desafios que surgem ao longo do percurso pedagógico.
- **Interlocução com instituições de ensino:** articulação com os cursos da USP e outras universidades, além da representação do setor de ensino do CSEGPS em fóruns institucionais e eventos da área.
- **Gestão documental:** organização e emissão de documentos como termos de compromisso, planos de estágio, registros de frequência e relatórios de avaliação.
- **Promoção da interprofissionalidade:** fomento à construção de experiências educativas integradas entre estudantes de diferentes áreas da saúde, a partir de projetos, oficinas, discussões de caso e planos terapêuticos singulares.

A atuação nesse espaço vai além da gestão técnico-administrativa. A presença cotidiana no CSEGPS representa um compromisso com uma pedagogia do cuidado, ancorada na escuta, no diálogo e na valorização da experiência dos sujeitos em formação, contribuindo de forma decisiva para que o Centro de Saúde Escola se mantenha como

referência na formação em saúde pública, articulando os princípios da integralidade, da interprofissionalidade e da equidade (NODARI e CECHINEL, 2018; FREIRE, 1996).

Assim, cabe destacar que, em 2024, o CSEGPS recebeu 1.075 estudantes para estágios de graduação e residências, contribuindo, significativamente, para a formação prática e o desenvolvimento de competências e habilidades essenciais à atuação na saúde comunitária e em contextos da Atenção Básica.

Formação Acadêmica Frente às Exigências Contemporâneas da Educação em Saúde

A complexidade dos desafios enfrentados no cotidiano do SUS exige profissionais preparados não apenas tecnicamente, mas também capazes de atuar de forma colaborativa, com uma escuta qualificada e uma visão ampliada do cuidado. Nesse contexto, a educação interprofissional (EIP) emerge como uma estratégia essencial para a formação em saúde, ao promover o aprendizado conjunto entre diferentes áreas, com foco na integralidade da atenção.

Segundo Oliveira e Prado (2013), a educação interprofissional permite que estudantes de distintas formações aprendam uns com os outros, o que favorece a construção de práticas compartilhadas e solidárias. Esse processo rompe com o modelo tradicional, ainda predominante, de formação fragmentada por categorias profissionais, o qual historicamente contribuiu para um cuidado médico-centrado e verticalizado, limitando a atuação em equipe e o reconhecimento de outras formas de saber e de cuidado.

Malacarne e Rocha (2022) analisaram a produção acadêmica nacional sobre a educação em saúde na área de ensino e identificam que, apesar da persistência de modelos tradicionais, há um movimento significativo em direção à adoção de metodologias ativas, da interprofissionalidade e da problematização como eixo formador.



A proposta da EIP está alinhada à necessidade de se formar sujeitos capazes de lidar com a multiplicidade das demandas do SUS, atuando em grupos interdisciplinares, dialogando com a comunidade e exercendo o cuidado de forma corresponsável. Mais do que uma proposta pedagógica, a educação interprofissional é uma mudança de cultura: propõe deslocar o foco da formação centrada na doença e na prescrição para uma prática centrada no usuário, na escuta, na construção coletiva do cuidado.

Como uma estratégia estruturante para a formação crítica, ética e comprometida com o SUS, o CSEGPS propõe que cada estudante acompanhe todas os setores, como a recepção, o acolhimento, a vacinação, a farmácia, a coleta de exames, o laboratório, a regulação, a vigilância sanitária, as consultas individuais, além dos atendimentos em grupo e das reuniões administrativas e de discussão de casos e matriciamento. Essa experiência amplia o campo de aprendizagem e aproxima o futuro profissional das vivências concretas do SUS, estimulando o reconhecimento das interdependências entre os saberes e a construção de um cuidado mais humanizado e horizontal.

Entretanto, a implementação da EIP ainda encontra resistências institucionais e culturais, tanto nas universidades quanto nos serviços. A lógica da especialização e da autonomia profissional muitas vezes impede o avanço de práticas verdadeiramente colaborativas. Por isso, é necessário que as instituições formadoras, os gestores e os próprios profissionais em formação assumam um compromisso coletivo com a mudança, criando espaços de integração e diálogo que favoreçam a superação dos limites impostos pela segmentação das profissões.

Integração entre Ensino, Pesquisa e Assistência: desafios e potencialidades

O projeto formativo do CSEGPS destaca sua capacidade de integrar ensino, pesquisa e assistência favorecendo projetos de

iniciação científica, extensão universitária, trabalhos de conclusão de curso de graduação e de residência multiprofissional, além de mestrados e doutorados, articulando a pesquisa aos serviços prestados à comunidade. Um exemplo disso é a tese de doutorado “Grupos Educativos de Alimentação e Nutrição: um cenário promotor da autonomia nas escolhas alimentares” (VINCHA, 2017), conduzida por uma pós-graduanda e uma docente do departamento de Nutrição da FSP-USP em parceria com as nutricionistas do CSEGPS, que resultou em um modelo de grupo inovador com uma tecnologia de cuidado nutricional que vem a fortalecer a autonomia nas escolhas alimentares dos indivíduos (VIEIRA et al., 2017).

Algumas áreas do CSEGPS ganham destaque pela procura por estágios e desenvolvimento de pesquisas, como o serviço de nutrição, considerando que a FSP é sede do curso de Nutrição da USP. O Centro de Saúde abriga o CRNutri (Centro de Referência em Alimentação e Nutrição), que atua na assistência, porém todo modelo de atenção é focado na formação de profissionais (VIEIRA et al., 2017). O CRNutri e o setor de saúde mental, durante anos, acolheram o programa de aprimoramento profissional estadual, com objetivo de proporcionar formação especializada e visão crítica a profissionais recém-formados, alinhados aos princípios do SUS.

A presença de docentes da USP vinculados a diferentes setores do CSEGPS, como saúde da mulher, geriatria e dermatologia sanitária, desperta o interesse dos alunos para a residência profissional. O CSEGPS, desde 2017, também é um dos cenários da Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da SMS-SP.

A Educação Permanente em Saúde (EPS), conforme definida pelo Ministério da Saúde e pelas diretrizes do SUS, é uma estratégia de formação contínua e transformadora dos trabalhadores da saúde, baseada na reflexão crítica da prática e no cotidiano do trabalho como espaço privilegiado de aprendizagem (BRASIL, 2007). No CSEGPS, os



estudantes têm a oportunidade de vivenciar todas as etapas da EPS, do planejamento à execução, o que reforça o compromisso do serviço com a formação profissional.

O CSEGPS tem ampliado sua participação nos programas de educação permanente oferecidos à RAS por meio da Escola Municipal de Saúde como uma estratégia fundamental para a qualificação do trabalho e o fortalecimento do SUS. Vale destacar que uma das principais atribuições da URSI é atuar como polo formador, promovendo treinamento e matriciamento em saúde da pessoa idosa aos profissionais da RAS.

Dentre as atividades de educação permanente oferecidas em 2024 pelo CSEGPS, destacam-se: “Sexualidade no envelhecimento – orientações práticas”, “Cuidados paliativos: ênfase na atenção primária”, “Cuidado à população trans e travesti – enfoque multiprofissional no envelhecimento”, “AMPI-AB – Capacitação em Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”, “Instabilidade postural e quedas – prevenção e manejo”, “Saúde mental e envelhecimento – ações integradas”, “Curso em Geoterapia – difusão de técnicas”, “Curso em Cromoterapia – abordagem prática”, “Capacitação em imunização – atualização em práticas”, “Capacitação em enfermagem – curativos, medicações e dispositivos vasculares”, “Urgência e emergência pediátrica”, “Saúde da mulher – prevenção de câncer de mama e colo do útero”, “Inserção de implante subdérmico – curso prático em etonogestrel”, entre outros.

Entretanto, esses processos não estão isentos de desafios. A adaptação a novas tecnologias, especialmente no período pós-pandêmico, tem exigido investimentos em infraestrutura digital, desenvolvimento profissional e repensar as práticas pedagógicas. Durante a pandemia, por exemplo, os profissionais e preceptores do CSEGPS implementaram atividades remotas com os estudantes, como discussões de casos *online*, acompanhamento do desenvolvimento de grupos educativos remotos, desenvolvimento de materiais educativos

para mídia digital, garantindo a continuidade do vínculo pedagógico-assistencial. Silva et al. (2021) destacam que a pandemia expôs desigualdades e exigiu das instituições uma rápida reestruturação das atividades formativas.

A ampliação do acesso ao ensino, com atenção à diversidade dos perfis estudantis, também impõe reflexões sobre práticas pedagógicas mais inclusivas e acolhedoras. Além disso, a efetivação da interdisciplinaridade requer a superação de barreiras institucionais e culturais. Peduzzi (2001) observa que o trabalho em equipe na saúde exige interação e complementaridade de saberes, o que demanda a formação de profissionais com habilidades para o diálogo, a escuta e a corresponsabilidade. Oliveira e Prado (2013) reforçam que a educação interprofissional deve ser inserida de forma transversal nos currículos para desenvolver competências colaborativas desde a formação inicial.

Diante disso, o projeto formativo do CSEGPS reafirma seu compromisso com uma educação transformadora, crítica e socialmente referenciada. Trata-se de um processo dinâmico, em constante avaliação e aprimoramento, no qual o protagonismo discente, a valorização das práticas profissionais e a escuta da comunidade são elementos centrais. Em tempos de mudanças rápidas e incertezas, a experiência do CSEGPS busca articular tradição e inovação na formação de profissionais de saúde pública preparados para os desafios do presente e do futuro.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. (Série Pactos pela Saúde, 2006; v. 9).

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação da área da saúde**. Resolução CNE/CES n. 3, de 20 de junho de 2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8-11.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.

DOLCI, MC. **Entre a Ciência e a Política: Ensino, Atendimento e Pesquisa no Instituto de Higiene de São Paulo (1916-1951)**. Tese-Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, London, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5).

MALACARNE, J. A. D.; BORGES ROCHA, M. Educação em Saúde na área de Ensino: tendências e padrões em estudos brasileiros. **Revista Cocar**, Belém, v. 16, n. 34, p. 1-19, 2022.

NODARI, J. R.; CECHINEL, A. **Pedagogia do cuidado: uma abordagem para a formação humana**. Curitiba: CRV, 2018.

OLIVEIRA, M. A.; PRADO, M. L. Educação interprofissional na formação em saúde: uma necessidade para o trabalho em equipe. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 983-985, out./dez. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0475>.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000100016>.

SILVA, C. et al. Ensino na saúde em tempos de pandemia: desafios e possibilidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 3-10, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021261.36662020>.

VIEIRA, V. L.; ANDRADE, S. C.; GIOVANNETTI, A.; CERVATO-MANCUSO, A. M. CRNutri: integração, pesquisa e ensino em cenário de cuidado nutricional. In: CERVATO-MANCUSO, A. M.; SANTOS, L. A. (org.). **Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 69-77.

VINCHA, K. R. R. **Grupos Educativos de Alimentação e Nutrição: um cenário promotor da autonomia nas escolhas alimentares**. 2017. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

A Pesquisa em saúde no CSEGPS: possibilidades e desafios junto à prática assistencial

Viviane Laudelino Vieira

O CSEGPS, ao articular práticas acadêmicas com as demandas concretas dos territórios e das populações atendidas, reafirma seu compromisso com os princípios e diretrizes do SUS, contribuindo não apenas para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, mas também para outros níveis de atenção. Esse contexto o configura como um espaço de cuidado em saúde que, simultaneamente, incorpora a tríade universitária — ensino, pesquisa e extensão —, fomentando a formação e qualificação de profissionais, especialmente na área da saúde, e oferecendo condições para o desenvolvimento de pesquisas científicas no âmbito do serviço (TALBOT, 2007).

A produção científica, ao subsidiar políticas públicas e práticas no SUS, é essencial para aproximar a geração de conhecimento das necessidades reais da população e do cotidiano dos serviços (MORAIS et al., 2018). Desenvolvidas em contextos concretos de atenção, as pesquisas em serviço permitem identificar problemas, testar soluções e produzir evidências que orientam decisões clínicas, gerenciais e políticas. Além disso, fortalecem a integração entre ensino e assistência, qualificando o cuidado e contribuindo para o aprimoramento contínuo do SUS (CAMPOS, 2007).

Diante do exposto, o presente capítulo tem como objetivo relatar o cenário das pesquisas desenvolvidas no CSEGPS, sua contribuição para a formulação de políticas e de práticas baseadas em evidências, além dos desafios enfrentados.



Contexto da Pesquisa no CSEGPS

O desenvolvimento de pesquisas no CSEGPS remonta à sua própria origem. Em 1925, Paula Souza instituiu este espaço como um modelo inovador para o treinamento de alunos e para a realização de pesquisas aplicadas diretamente nas comunidades atendidas, como parte de uma estratégia para reformular a saúde pública no estado de São Paulo (FARIA, 2005).

Ao longo das décadas, o CS passou por diversas transformações em sua gestão, objetivos e formas de atuação. Embora tenha se mantido como cenário privilegiado para investigações científicas, pouco foi sistematizado ou documentado sobre o que efetivamente era produzido, além de não existir uma estrutura definida para avaliação e acompanhamento das pesquisas com interesse de campo nesse serviço. Esse cenário começou a se modificar em 2012, quando a diretora do CSE, Profa. Patrícia Rondó, instituiu a criação de uma comissão com a finalidade de gerir as pesquisas desenvolvidas na unidade, desde a recepção dos projetos até as devolutivas após sua conclusão.

Foi nesse contexto que se constituiu a Comissão de Pesquisa do CSEGPS, formada por profissionais atuantes no serviço, com formação e/ou experiência em pesquisa. A Comissão passou a definir normas para a submissão e desenvolvimento de projetos, atuando em consonância com as diretrizes nacionais de ética em pesquisa em saúde. Também assumiu o papel de instância articuladora entre pesquisadores e os diversos setores do serviço, facilitando o diálogo com as áreas envolvidas ou impactadas pelas investigações propostas, contribuindo para a viabilidade, pertinência e adequação dos estudos ao contexto assistencial. Atualmente, a Comissão tem atuado na sistematização das informações sobre os estudos realizados e em andamento no CSE, o que permite traçar um panorama da produção científica na unidade, identificar temas recorrentes, lacunas de investigação e possibilidades de articulação entre projetos.

De forma geral, quando um pesquisador entra em contato com o CSEGPS, recebe orientações iniciais e preenche um formulário com detalhes do projeto, especialmente no que se refere ao campo a ser realizado na unidade. A partir da temática envolvida, são designados pareceristas da Comissão — e, quando necessário, profissionais externos a ela —, responsáveis por avaliar a viabilidade da proposta. O parecer considera aspectos como o impacto sobre as rotinas do serviço e a segurança de usuários e trabalhadores eventualmente envolvidos. Após manifestação formal de concordância por parte do pesquisador com o parecer, a direção do Centro autoriza a tramitação ética necessária, como preconizado para todas as pesquisas em saúde. Antes do início do trabalho de campo, a Comissão intermedeia o contato com os setores responsáveis, acompanha possíveis ajustes e mudanças no cronograma ou na metodologia, e retoma as contrapartidas acordadas. Como serviço vinculado à FSP-USP, a Comissão de Pesquisa conta, quando necessário, com o apoio do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade e atua em consonância com suas orientações.

Nos últimos dez anos, 88 pesquisas foram aprovadas para realização no CSEGPS. A maioria delas apresenta algum tipo de vínculo prévio com o serviço, sendo conduzidas por docentes ou estudantes da Universidade — 15 registros da própria FSP e 27 de outras unidades da USP. Dentre os projetos aprovados, 31 referem-se a pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado), 12 a trabalhos de graduação (iniciação científica e trabalhos de conclusão de curso), além de um número crescente de projetos submetidos por residentes nos últimos anos (9 registros).

Quanto às áreas temáticas, predomina a atuação no cenário da APS, enquanto elencam-se dez pesquisas realizadas na URSI. Na primeira, 21 estudos têm foco na saúde da pessoa idosa, 14 na saúde da mulher, 12 em nutrição, dez nas PICS e seis na saúde da criança. Também há registros de investigações nos campos da saúde mental, serviço social, população em situação de rua, vacinação e doenças transmissíveis.



Potencialidades do Centro de Saúde para o Desenvolvimento da Pesquisa em Serviço

O cenário de pesquisa do CSEGPS tem se consolidado ao longo do tempo como uma dimensão estratégica para a qualificação do cuidado e o fortalecimento do SUS. A criação da Comissão de Pesquisa somada às características do território e ao vínculo institucional com a FSP-USP, constituem elementos fundamentais para a identidade do serviço enquanto campo de investigação.

O vínculo com a Universidade é um dos principais motores da produção científica no CSE. Observa-se uma recorrência significativa de pesquisas oriundas de docentes, estudantes e pesquisadores vinculados à USP, especialmente da FSP, unidade gestora do Centro. As investigações concentram-se em temáticas centrais para a saúde pública, como o envelhecimento populacional, os cuidados nos primeiros mil dias de vida e a saúde reprodutiva. A presença de outras unidades da USP, como a Escola de Enfermagem, a Faculdade de Medicina e a Escola de Artes, Ciências e Humanidades, entre os proponentes de pesquisas, reforça a importância do vínculo universitário.

É possível identificar uma diferença marcante entre as formas de aproximação com o serviço: enquanto pesquisadores de outras unidades da USP costumam se vincular ao CSE após experiências em ensino, como estágios ou disciplinas, muitos dos projetos desenvolvidos de pessoas da FSP têm como ponto de partida a própria pesquisa. Isso revela o papel central do CSE como espaço de formação e geração de conhecimento em diferentes áreas da saúde.

As pesquisas nos campos da alimentação e nutrição ganham destaque no CSE, considerando que a FSP é sede do curso de Nutrição mais antigo da América Latina. O Centro de Saúde abriga o CRNutri, que atua na assistência, formação de profissionais e desenvolvimento de modelos de atenção nutricional (VIEIRA et al., 2017) favorecendo a

articulação com pesquisadores. Os grupos educativos em alimentação e nutrição organizados pelo CRNutri já foram objeto de estudos em diferentes contextos, contribuindo para o avanço das práticas assistenciais (VINCHA et al., 2021).

Outro eixo relevante é a presença de residentes em áreas da saúde no cotidiano do CSE. A partir de sua vivência prática no serviço, residentes têm desenvolvido trabalhos de conclusão pautados na realidade local, com destaque para os campos das PICS, ligadas à SMS, e da Geriatria, vinculada à Faculdade de Medicina da USP. A atuação das PICS no CSE, reconhecida no âmbito assistencial, também tem despertado interesse no campo científico, especialmente pela necessidade de ampliação das evidências na área (TELESI JÚNIOR, 2016).

Temas de interesse científico frequentemente emergem de áreas onde o CSE se diferencia na assistência, como a avaliação de fragilidade em idosos, fundamental para o planejamento do cuidado e vem se destacando nos últimos anos (SARAIVA et al., 2020). Mas também podem ser citados o trabalho com a população em situação de rua, realizado em parceria com a equipe Pop Rua da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, além da atenção à saúde reprodutiva e aos direitos contraceptivos de mulheres, com ações de capacitação de profissionais e interface com diversas instituições, como Medicina, Enfermagem e Obstetrícia (BORGES et al., 2024).

Outro aspecto importante é que, embora a maioria das pesquisas seja desenvolvida por pesquisadores externos ao serviço, o CSE também se destaca por contar com profissionais da própria equipe como líderes ou coautores de investigações. Essa característica reforça a capacidade do serviço de produzir conhecimento a partir de sua própria prática, valorizando o saber local e fortalecendo a coerência entre a investigação e a realidade da assistência.

Além das pesquisas voltadas aos usuários, há crescente interesse em estudos com foco nos próprios trabalhadores do serviço, seja



sobre sua formação e atuação profissional, seja sobre sua saúde. Isso amplia a compreensão do papel dos profissionais como sujeitos também da produção de saúde, apontando para novas dimensões da investigação em serviços.

O desenvolvimento de pesquisas que fortalecem diretamente a assistência, como as que envolvem os grupos educativos em nutrição ou a avaliação do uso da telemedicina na atenção básica em dermatologia, convive com investigações que impactam, de forma mais ampla, no SUS e em políticas públicas correlatas. É o caso, por exemplo, dos estudos sobre avaliação multidimensional da pessoa idosa, que podem subsidiar a organização da rede de cuidado, ou da pesquisa sobre a vacina contra a *influenza*, que contribui para a segurança da população e a prevenção de complicações e mortalidade.

Ao longo desses anos, o cenário de pesquisa do CSE mostrou avanços. Há nove anos, o serviço possui um convênio com a SMS, que define diretrizes próprias para a condução de pesquisas. Contudo, reconhecendo a especificidade do CSE enquanto unidade universitária, estabeleceu-se que a Comissão de Pesquisa do serviço é a instância responsável por autorizar todos os projetos desenvolvidos no local, mesmo aqueles previamente aprovados pela SMS. Essa articulação institucional é reconhecida e valorizada por ambas as partes, favorecendo uma gestão compartilhada e qualificada da pesquisa.

Esse reconhecimento institucional é acompanhado de um posicionamento claro do CSE enquanto espaço autônomo de pesquisa. A Comissão de Pesquisa tem capacidade de avaliar cuidadosamente os projetos submetidos, podendo recusar propostas que envolvam riscos inadequados à população, apresentem conflitos de interesse ou contrariem normas da Universidade ou do próprio serviço. Além disso, a Comissão pode estabelecer parcerias estratégicas e definir contrapartidas relevantes, assegurando que a pesquisa desenvolvida contribua de forma concreta para a qualificação da assistência.

Desafios e Perspectivas

Apesar dos avanços significativos promovidos pelo Centro de Saúde no campo da pesquisa, persistem desafios que merecem ser discutidos para garantir a continuidade e o fortalecimento desse espaço como ambiente propício à investigação científica.

Um dos principais desafios, não exclusivo ao CSE, refere-se à constante necessidade de articulação entre as áreas da pesquisa, da assistência e, em menor escala, do ensino. Frequentemente, as exigências da rotina assistencial impõem limites à implementação de estudos, seja pela dificuldade de incorporar procedimentos adicionais às consultas, seja pela sobrecarga de atribuições aos profissionais de saúde (NOVAES, 2004). O compartilhamento do espaço físico também representa uma dificuldade adicional, uma vez que os serviços de saúde já enfrentam limitações estruturais para acomodar suas atividades assistenciais. Nesse contexto, a atuação da Comissão de Pesquisa tem se mostrado estratégica ao avaliar, conjuntamente com os pesquisadores, a viabilidade dos projetos propostos e possíveis entraves, colaborando para a construção de alternativas viáveis.

Outro aspecto relevante diz respeito aos prazos exigidos pelos cronogramas de pesquisa, que nem sempre se alinham com a dinâmica do serviço. No caso do CSE, cuja Comissão de Pesquisa é composta majoritariamente por profissionais também vinculados à assistência, foi estabelecido um calendário de reuniões que permite conciliar a avaliação dos projetos com as demais atribuições funcionais. Além disso, o CSE mantém o compromisso inegociável com a ética em pesquisa, exigindo a aprovação prévia em Comitê de Ética e a inclusão formal do Centro como instituição coparticipante antes do início de qualquer estudo.

O fortalecimento interno da instituição também é essencial para que a incorporação da pesquisa à rotina do serviço se sustente. É fundamental que todos os profissionais — especialmente aqueles



que interagem com estudantes, residentes, preceptores e docentes — compreendam os trâmites necessários à realização de estudos no local. Essa compreensão contribui tanto para a segurança dos sujeitos envolvidos nas pesquisas quanto para a fluidez dos processos internos e a rastreabilidade das ações realizadas.

Outra frente importante para o fortalecimento institucional está relacionada à criação de condições que favoreçam o envolvimento de diferentes setores e profissionais nas atividades de pesquisa, considerando que poucos profissionais do serviço se inserem neste campo (NOVAES, 2004). O incentivo à formação continuada, por meio de pós-graduações e participação em eventos científicos, bem como o reconhecimento do tempo dedicado à pesquisa como parte da carga horária de trabalho, são medidas que qualificam a produção de conhecimento e valorizam os profissionais. Embora a inserção do CSE na USP ofereça oportunidades nesse sentido, a realidade dos serviços de saúde — marcada por rotinas intensas, imprevisibilidade, quadros funcionais reduzidos e foco em indicadores quantitativos de assistência — representa um obstáculo concreto para que essa valorização se torne efetiva e abrangente.

Além disso, a própria trajetória histórica do CSE, que lhe confere prestígio e visibilidade, pode representar um entrave à renovação institucional. A forte tradição do serviço e o desenvolvimento de pesquisas lideradas por docentes vinculados ao Centro, faz com que muitas das pesquisas em andamento sejam fruto de relações estabelecidas ao longo do tempo. Diante da renovação constante do corpo docente da USP, especialmente nos últimos anos, emerge o desafio de manter o CSE visível e atrativo para as novas gerações de pesquisadores.

Nesse sentido, é fundamental que o fortalecimento da presença do CSEGPS na Universidade vá além das iniciativas individuais. A atuação institucional da USP — e, em especial, da Faculdade de Saúde Pública — é crucial para garantir a inserção do CSE em espaços

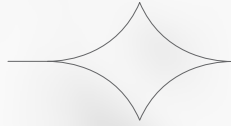
decisórios, como Conselhos e Comissões, bem como sua incorporação nos projetos político-pedagógicos dos cursos de graduação pertencentes à unidade — Nutrição e Saúde Coletiva. Essas estratégias favorecem não apenas a sustentabilidade do serviço, mas também a ampliação de seu protagonismo nos diferentes campos em que atua, incluindo, de forma destacada, a produção científica.

Referências

- BORGES, A.; CHOFAKIAN, C.; ALE, C.; CABRAL, C. Use of long-acting contraceptive methods and main concerns among women in Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 24, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/qDKyKmkHyFZxVNT2KJZxLkc>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202400000056-en>. Acesso em: 31 maio 2025.
- CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- FARIA, L. A Casa de Geraldo de Paula Souza: texto e imagem sobre um sanitarista paulista. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 1011-1024, set./dez. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/r4Ty8KMJybdvpCMSBYG7kZM/>. Acesso em: 30 maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000300019>
- MORAIS, J. B.; JORGE, M. S. B.; BEZERRA, I. C.; PAULA, M. L.; BRILHANTE, A. P. C. R. Avaliação das pesquisas nos cenários da atenção primária à saúde: produção, disseminação e utilização dos resultados. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 783-793, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2018.v27n3/783-793/>. Acesso em: 30 maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180211>
- NOVAES, H. M. D. Pesquisa em, sobre e para os serviços de saúde: panorama internacional e questões para a pesquisa em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, supl. 2, p. S147-S173, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/df85HfNhmG5Cyyjk9JP44m/>. Acesso em: 30 maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000800002>
- SARAIVA, M. D. et al. **AMPI-AB validity and reliability**: a multidimensional tool in resource-limited primary care settings. *BMC Geriatrics*, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 124, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-01508-9>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01508-9>. Acesso em: 31 maio 2025.
- TALBOT, Y. A atenção primária e o papel da universidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 8, p. 250-252, jan./mar. 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/304255616_A_Atencao_Primaria_a_Saude_e_o_papel_da_Universidade. Acesso em: 30 maio 2025. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc2\(8\)63](https://doi.org/10.5712/rbmfc2(8)63)
- TELESI JÚNIOR, E. **Práticas integrativas e complementares em saúde**: uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJQVTn/>. Acesso em: 30 maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>
- VIEIRA, V. L.; ANDRADE, S. C.; GIOVANNETTI, A.; CERVATO-MANCUSO, A. M. **CRNutri**: integração, pesquisa e ensino em cenário de cuidado nutricional. In: *Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- VINCHA, K. R. R.; SANTOS, B. Z. B.; VIEIRA, V. L.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Identifying elements of empowerment and autonomy in food choices in Food and Nutrition Education groups: a qualitative research. **Demetra**: Alimentação, Nutrição & Saúde, Rio de Janeiro, v. 16, p. e49454, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/49454>. Acesso em: 30 maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2021.49454>.

PARTE

2



Passado

Uma síntese...

Foi o farmacêutico e médico sanitário, Geraldo Horácio de Paula Souza, quem trouxe a ideia de instalar centros de saúde em São Paulo. Em extensos artigos sobre o tema, o médico explanava suas opiniões aos mais diferentes públicos, defendendo aquilo que pensava a respeito deste tipo de “organização sanitária” (DOLCI, 2019, p. 129).

A Reforma do Serviço Sanitário de São Paulo de 1925 feita por ele na direção do órgão implementou: a prática científica da administração pública; o controle das epidemias de peste, varíola e tifo exantemático; a criação do Curso de Educação Sanitária e dos Centros de Saúde e também da Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde do Serviço Sanitário (DOLCI, 2019, p. 130).

Apesar de inaugurado no Instituto de Higiene em 1925 (localizado na Rua Brigadeiro Tobias, 45), o Centro de Saúde ficou fechado por um tempo por falta de local apropriado, mas foi reaberto em 1933 no edifício da Dr. Arnaldo sob a direção de Paula Souza.

Em 1938, reconhecido por decreto do Poder Executivo, o Instituto de Higiene (criado em 1918) passou por reorganização e o Centro de Saúde passou a se chamar Centro de Aprendizado Urbano, tendo como finalidade servir como ensino prático dos alunos dos diferentes cursos, bem como para campo de pesquisas (DOLCI, 2019, pp. 139-140).

Em 1945, nasceu a Faculdade de Higiene e Saúde Pública e no ano seguinte, o Centro de Aprendizado Urbano passou a ser subordinado ao Departamento de Técnica de Saúde Pública auxiliado por um professor adjunto desta Cadeira. A partir daí, proporcionou assistência sanitária aos moradores do Jardim América. O Centro de Saúde contava com os seguintes serviços:

- a) Tisiologia;
- b) Venereologia e Dermatologia;

- c) Higiene Pré-Natal;
- d) Higiene Infantil e Puericultura;
- e) Higiene Pré-escolar e Escolar;
- f) Exames médicos e periódicos;
- g) Otorrinolaringologia;
- h) Oftalmologia;
- i) Radiologia;
- j) Higiene buco-dentária;
- l) Imunizações;
- m) Laboratório;
- n) Educação Sanitária;
- o) Enfermagem e Saúde Pública;
- p) Visitas domiciliares (DOLCI, 2019, p. 141).

A casa que atualmente sedia o Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza no mesmo terreno da Faculdade de Saúde Pública, foi construída em 1908, tendo como proprietária a família do poeta modernista, romancista e dramaturgo, José Oswald de Souza Andrade e sua esposa, a pintora Tarsila do Amaral. Em 1929, por dívidas, ambos passaram o terreno e a casa à Fazenda do Estado de São Paulo (DOLCI, 2019, p. 143).

Instalado no prédio da Avenida Dr. Arnaldo desde a década de 1930, o Centro de Saúde contava com 2 pavimentos, um para consultas e outro para aulas.

Com o Decreto nº 72.017 de 22 de março de 1984, assinado por Franco Montoro, o Centro passou a ser denominado “Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza” (CSEGPS).

Em 1987, o Centro de Saúde passou a funcionar em prédio da Secretaria Estadual de Saúde para uso de atividades assistenciais ligadas ao SUS, ou seja, a antiga casa dos modernistas (DOLCI, 2019, p. 145).

A história do Centro de Saúde nas palavras de quem passou por lá...

Como uma homenagem àqueles que se dedicaram a algum aspecto da variada gama de assistência do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS) nos últimos cem anos, selecionamos alguns trechos de pesquisas realizadas entre 1936 e 1995 e que dizem respeito à trajetória histórica da instituição.

1936

Em 1936, Geraldo Horácio de Paula Souza e Francisco Borges Vieira (diretor e vice-diretor do antigo Instituto de Higiene), escreveram sobre o Centro de Saúde. Ambos fizeram doutorado na Johns Hopkins University como bolsistas da Fundação Rockefeller e trouxeram de lá a ideia. Em 1944, publicaram o texto na íntegra no Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo (nº 59). Selecionamos os principais trechos em que os professores explicam o conceito desse tipo de organização sanitária:

“Entre as questões que mais fundamente se prendem aos interesses da população, uma das mais importantes, senão mesmo a de mais notável significação, por que sem ela nada se poderá realizar, é, evidentemente, a que diz respeito à saúde pública, tanto no que se refere à higiene propriamente dita, como do ponto-de-vista da assistência geral à sociedade (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 3).

[...]

*Optamos por manter o texto o mais próximo da grafia original, realizando apenas ajustes necessários para a melhor compreensão das ideias do autor.

Os dispensários especializados vão (...) cedendo o lugar, no consenso geral dos técnicos, a organizações em que os mesmos se entrosam todos sob uma só direção: — os centros de saúde, onde os problemas higiênico-sociais podem ser encarados em seu conjunto, e não mais em seus aspectos isolados (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 4).

[...]


Os dispensários, primitivamente destinados ao ataque prático de determinados problemas médico-sanitários, evoluíram para organizações de natureza polivalente, reunindo-se as atividades de dispensários sanitários especializados, as quais, atuando em conjunto, melhor provem pela saúde das populações. Por outro lado, cada vez mais importante se tornou o serviço externo, a domicílio, o qual se deve projetar sobre toda a região que lhe cumpre servir. A coordenação de serviços, não só de dispensários como de visitas, de preferência oriundos do mesmo teto, tornou os resultados muito mais apreciáveis, contínuos, eficientes e duradouros (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 5).

[...]

Foi há pouco mais de 20 anos que W. C. White, de Pittsburg, ensaiou a ideia de uma nova organização sanitária, a qual pode ser considerada como embrião dos modernos centros de saúde (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 7).

[...]

O termo *centro de saúde*, já usado anteriormente na Inglaterra para denominar postos de assistência à infância, tomou tanto em Pittsburg como em Filadélfia, em 1912, nova e mais adequada significação, qual seja a de agrupamento de serviços médicos, de enfermagem e de assistência sanitária, funcionando todos num só edifício. Seu objetivo era acompanhar o desenvolvimento da saúde da infância, da fase pré-natal à idade da emancipação, para necessariamente, garanti-la. (...) Tanto em Pittsburg como em Filadélfia, o agrupamento se deu em torno de serviços de assistência privada, anteriormente destinados, na



primeira, a combater a tuberculose e na segunda, a promover a saúde da criança (SOUZA e VIEIRA, 1936, pp. 7-8).

[...]

Na América do Sul (...) os centros de saúde foram postos em prática, pela primeira vez, na cidade de São Paulo, introduzidos por um de nós (Paula Souza) desde 1923, no Instituto de Higiene, em fase experimental, e oficializados no Serviço Sanitário estadual, em 1925, como partes centrais de um departamento educativo sanitário (Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde), em reforma levada a efeito pelo mesmo (Paula Souza), então na direção daquele Serviço (SOUZA e VIEIRA, 1936, pp. 8-9).

[...]

É de notar que, desde a sua fase inicial no Instituto de Higiene de São Paulo, em 1923, o centro de saúde tinha sido igualmente planejado como parte do aparelhamento de ensino e pesquisas daquele estabelecimento, que é a Escola de Higiene e Saúde Pública do Estado (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 9).

[...]

São (...) de J. L. Pomeroy as seguintes palavras: — “O que o hospital é para a profissão médica e a escola é para o professor, o centro de saúde é para o sanitarista” (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 10).

[...]

Ao lado dos hospitais e outros órgãos de assistência médica, o Estado tem o dever, no seu próprio interesse, de promover serviços de prevenção a toda a população, e, para esse fim, nada tem provado melhor do que os centros de saúde, órgãos eminentemente educativos, que podem ser disseminados pelas diversas zonas do território, de acordo com a população a servir, quanto ao número de habitantes, densidade de população, etc. Em tais instituições, a colaboração entre as atividades médico-sanitárias e às de assistência médica às populações fica grandemente facilitada, tornando-se o centro um “*clearing-house*”, um órgão informativo, que encaminhará, aos destinos

convenientes, os consulentes que a ele recorrerem (SOUZA e VIEIRA, 1936, pp. 18-19).

[...]

Devendo ser preocupação exclusiva do centro velar pela conservação da saúde dos moradores do distrito a que serve, isso poderá ser conseguido pela frequência de indivíduos sãos ou que tal se julgam, nos quais, exames médicos periodicamente feitos, poderão precocemente surpreender moléstias no seu estado incipiente, a tempo que orientação adequada seja fornecida e evitados assim maiores males (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 20).

[...]

Nesse aparelho (centro de saúde) é da mais assinalada importância o serviço de educação sanitária, visto ser este o seu principal *desideratum*. É pela educação que modernamente se orienta a resolução dos problemas não só de saúde pública como todos os demais que interessam às coletividades, a-fim-de se obter a cooperação popular consciente, sem a qual são mínimos os resultados, e geralmente contraproducentes as medidas coercitivas. Como organismos de difusão de conhecimentos sanitários, avulta a obra dos visitantes de higiene ou educadores sanitários, emanações do centro de saúde. Mesmo em relação aos dispensários especializados, desde muito se tornou patente a necessidade de visitas regulares aos matriculados, tornando-se, assim, efetiva a ligação entre os médicos e os lares, medida essa imposta não só pelas necessidades de ordem estritamente médica, como pela assistência social, indispensável (SOUZA e VIEIRA, 1936, pp. 23-24).

[...]

Grato é anotar que São Paulo, foi o pioneiro da nova ideia, não só no Brasil como em toda a América do Sul, com a criação, no Instituto de Higiene, quando este ainda em seu velho prédio, à Rua Brigadeiro Tobias, 45, em 1922-1923, de um pequeno centro, iniciado como posto de verminose, a princípio em fase experimental.

Em 1925, por proposta de um de nós (Paula Souza), então diretor



do Serviço Sanitário, o governo estadual criava mais dois centros na Capital, dos oito pedidos, além do anexo ao Instituto de Higiene, que já se desenvolvera completamente.

Assim como os primeiros centros norte-americanos brotaram de serviços de higiene infantil e outros, o do Instituto de Higiene, de 1922-1923, era o fruto do desenvolvimento de um pequeno posto experimental contra verminoses e de outro contra doenças do trabalho, estendendo-se, após, aos principais ramos da assistência sanitária (SOUZA e VIEIRA, 1936, pp. 28-9).

[...]

No Instituto de Higiene de São Paulo, entretanto, a ideia não morrera. Assim é que, logo que instalado no seu novo prédio, no Araçá, entrou em funcionamento o seu centro de saúde, o qual se destina, principalmente, ao treinamento dos alunos da Escola de Higiene e Saúde Pública, — finalidade primordial do Instituto, — e serve à população do distrito do Jardim América (SOUZA e VIEIRA, 1936, p.29).

[...]

Pelo Decreto nº 3.876, ficavam os centros de saúde criados em 1925, submetidos à nova Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde, cuja atuação também se faria sentir no interior do Estado, orientando os trabalhos dos postos de higiene da Inspetoria de Higiene dos Municípios, onde existissem. Estes postos, que constituíam uma organização elástica, talhada dentro das possibilidades do momento, eram verdadeiros centros de saúde, que paulatinamente se multiplicariam, mercê da colaboração do Estado e das municipalidades interessadas, e, no início, também da Fundação Rockefeller.

Eram os centros formados por um conjunto de serviços, em que a preocupação principal era prestar assistência sanitária às populações, excluindo-se o mais possível a assistência médica sem aquele caráter, isto é, que não tivesse finalidade puramente sanitária. Preparava-se terreno para mais tarde entregar, também, a essas instituições, todas

as atividades da administração sanitária do distrito [...] (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 30).

(...) o número de centros da capital de São Paulo ficara, logo ao tempo da sua criação, reduzido a três: o Modelo, anexo ao Instituto de Higiene, e mais dois distritais (Brás e Bom Retiro) dos oito pedidos. O centro Modelo começara a funcionar, como tal, em janeiro de 1925, o do Brás em julho e o do Bom Retiro em dezembro do mesmo ano. A população da Capital era, então, de cerca de 800.000 habitantes. Na impossibilidade de atenderem, esses centros, a toda a população da Capital, o que era óbvio, a sua ação ficou delimitada à população daqueles distritos, principalmente.

Ficou-se à espera de que novos centros fossem instalados, pelo menos nos distritos mais distantes, o que, entretanto, por falta de compreensão do seu valor, não se conseguiu. Pelo contrário, os centros de saúde de então, organizações essencialmente sanitárias, foram, mais tarde, desmembrados em dispensários, de especialidades várias e dispersos, o que desvirtuou fundamentalmente, neste capítulo de tamanha importância, o seu escopo anterior, quase que exclusivamente sanitário.

O serviço, que pela primeira vez funcionaria oficialmente no Brasil, tinha por finalidade, quando criado, promover a formação da consciência sanitária do povo em geral. Possuía caráter essencial de assistência sanitária e era estranho, conseqüentemente, a toda a clínica que não tivesse tal objetivo. A educação sanitária era feita com toda a generalidade possível e pelos processos mais práticos, de modo a impressionar, a convencer os educandos, facilitando-lhes a aquisição de hábitos de higiene. Era ministrada ao indivíduo, isoladamente, ou em grupos, como conviesse, e professada nos centros de saúde, nas visitas domiciliares, nas escolas, nas fábricas, nos estabelecimentos comerciais fabris, e outros pontos de reunião. Visava, de modo especial, a higiene individual, a pré-natal, a infantil e a da idade escolar, aproveitando a oportunidade apresentada pela infância para a implantação de hábitos



sadios. Eram objeto de maior atenção as crianças desnutridas ou que apresentassem defeitos físicos, e os exames médicos periódicos. Por outro lado, atendia também aos focos possíveis de disseminação de doenças, como a tuberculose, as doenças venéreas, verminoses e outras.

Educação sanitária popular, imunização contra doenças transmissíveis, orientação sobre puericultura, tratamento dos indivíduos disseminadores de infecção, pesquisa dos focos na comunidade, etc., constituíam as principais cogitações dos centros de saúde.

Embora constando cada centro de uma reunião de dispensários, o cara ter clínico aí não era primordial, mas só e unicamente um elemento secundário de profilaxia.

Desde os primeiros meses de seu funcionamento, com serviços quase que exclusivamente de finalidade sanitária, a frequência e os resultados foram os mais lisonjeiros possíveis, como podemos ver pelo resumo geral do movimento dos centros durante os meses que funcionaram, em 1925 (SOUZA e VIEIRA, 1936, pp. 31-3).

O trabalho dos educadores sanitários, que começou a ser aproveitado por obra do citado Decreto nº 3.876, e que se manifesta tanto nos centros como nos serviços de visitas, constituiu entre nós, indubitavelmente, o *pivot* essencial do triunfo, o que ficou plenamente demonstrado. O seu pessoal, especializado em higiene, é constituído por professores primários, que à prática de métodos de ensino juntam o conhecimento de assuntos sanitários, haurido em cursos regulares, ministrados no Instituto de Higiene de São Paulo. O serviço de visitas, polivalente em sua natureza, redonda eficaz e econômico (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 34).

Essas visitadoras de higiene são, entre nós, as educadoras sanitárias, classe que se originou em nosso próprio meio, instituição genuinamente paulista. Na prática, revelaram-se ótimas colaboradoras dos trabalhos de saúde pública. O seu corpo profissional é constituído por professoras normalistas, que, após seleção, seguem no Instituto

de Higiene de São Paulo, um curso de especialização de um ano no mínimo. O serviço de visitas deve ser de natureza polivalente, aliás, de acordo mesmo com o requisito que rege a organização dos centros de saúde, onde todos os serviços se entrosam uns aos outros. A mesma visitadora que vai a um lar educar e velar pela observância do serviço de higiene pré-natal, por exemplo, dedicará suas atividades a outros problemas acaso aí existentes, seja de higiene infantil, de tuberculose ou de qualquer outra natureza. Assim orientado, torna-se o serviço mais econômico e eficiente, como a prática demonstrou sempre (SOUZA e VIEIRA, 1936, p. 35).

Como já foi dito, uma vez instalado o Instituto no seu novo prédio, à av. Dr. Arnaldo, logo se tratou da organização de um centro, que servisse, sobretudo, de campo de treinamento para os alunos dos diversos cursos ministrados pelo Instituto, de elemento de contato com a população e fonte de material para estudos. Por essa feição especial, mais destinada ao ensino e à pesquisa do que a outras finalidades, denominou-se essa dependência do Instituto de ‘centro de aprendizado’ e não simplesmente de centro de saúde.

A fim de evitar uma frequência muito grande, impossível de ser atendida com o pessoal de que dispõe o estabelecimento, e, além disso, por não ser da competência dessa Escola de Saúde Pública a ministração de assistência sanitária, foi a matrícula restringida aos moradores do distrito do Jardim América, onde está localizada a instituição.

O Centro, como verdadeiro órgão de sondagem social, visa, sobretudo, a família, considerada como principal unidade. Atraídos por ele, aproximam-se crianças e adultos, que aí são matriculados, iniciando logo o primeiro contato, que é objeto de lições de higiene que se ministram continuamente na sala de espera.

Um inquérito preliminar, que fica consignado na ficha de matrícula, permite o estudo ulterior tanto do matriculado como dos demais membros da sua família. Verificado o principal motivo da procura do Centro, e dirigidos os clientes aos respectivos serviços, atende-



se ao interessado e desenvolve-se o trabalho relativo aos demais membros que compõem o seu grupo, por isso que as educadoras sanitárias buscam, em visitas sucessivas, encaminhar para o Centro os necessitados dos recursos que o mesmo pode fornecer, bem como levar ao seio das famílias as noções tendentes à melhoria do estudo sanitário e do modo de vida observados.

Exclue-se o mais possível toda e qualquer assistência de interesse puramente clínico, guiando-se toda a atividade para o que respeita à higiene individual e à saúde pública.

Pela limitação da matrícula, visa-se sobretudo, permitir aos que trabalham no Centro, a possibilidade de executarem os serviços a seu cargo da maneira a mais perfeita possível, a-fim-de facultarem melhor oportunidade de ensino e dar ensejo ao encaminhamento de pesquisas e observações cuidadas, que mais dificilmente se realizariam nos serviços comuns.

Dividem-se, os serviços prestados no Centro, em gerais e especializados. Entre os primeiros destacaremos os exames médicos sistemáticos, tanto para adultos como para crianças, sendo estas examinadas mais vezes, em menores períodos de tempo, o que permite seguir bem de perto os progressos da puericultura.

Constitui a educação sanitária outro serviço geral, que se processa sob uma variada gama de modalidades, desde a fixação de cartazes educativos, às palestras gerais ou instruções individuais, até às demonstrações coletivas ou pessoais, deste ou daquele modo de proceder. O preparo e a escolha da alimentação adequada ocupam lugar importante neste capítulo.

Serviços especializados, desde o radiológico ao dentário, do dermatológico ao tisiológico, se sucedem, segundo as necessidades de cada caso, visando ora a higiene pré-natal e infantil, ora a da idade pré-escolar e escolar, ora a dos adultos.

O modo de vida, os recursos econômicos, o grau de instrução, a capacidade de cada indivíduo, não escapam ao inquérito social

que é sistematicamente feito, abrangendo o duplo fim de aferir as condições existentes e proporcionar elementos para melhoria dos clientes do Centro.

Procurando bem conhecer o ambiente, medindo-lhe as falhas e capacidade, a obra do centro de saúde é elástica, polimorfa, eminentemente social e educativa. Contrapõe-se à higiene obsoleta de simples regulamentos, intimações e penalidades que caracterizaram o espírito policial da saúde pública, em outras eras (SOUZA e VIEIRA, 1936, pp. 46-50).”

SOUZA, Geraldo Horácio de Paula, VIEIRA, Francisco Borges. Centro de Saúde “eixo” da organização sanitária. **Boletim do Instituto de Higiene de São Paulo**, São Paulo. 1936; (59): 3-60. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/bihsp/issue/view/6948>>.


1976

Ana Carolina M. A. da Cunha, Ana Maria T. Vieira, Cirene Peres, Nair T. de Oliveira, Rosiris O. Branco, Setuko Hioki, Sonia Regina Cizik e Suely C. de Almeida, desenvolveram um estudo sobre o Serviço Social no Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza em 1976:

“A entidade de Saúde Pública escolhida para o presente trabalho é o Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’ da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Este, além de ser um Centro de Saúde equivalente ao Centro de Saúde I da Secretaria de Estado de saúde, isto é, os mais especializados e completos em prestação de serviços, é também um Centro de Saúde Escola, a servir como campo de pesquisa e estágio para os alunos da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e outras instituições. Este fato que o torna ainda mais rico em recursos e potencialidades, possibilita ao Serviço Social uma atuação mais ampla (CUNHA et al., 1976, p. 2).

[...]

O capítulo V, do Regimento Interno da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, aprovado pela Resolução do Magnífico



Reitor da Universidade de São Paulo, nº 549 de 1º.11.1974, versa sobre as finalidades, organização e competência e disposições gerais do Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’.

Segundo o documento citado, o Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’ tem como funções o ensino, a pesquisa e a assistência médico-sanitária.

As finalidades do Centro de Saúde estão assim divididas:

- ‘prestar serviços de Saúde Pública à população de distritos e subdistritos do Município da Capital ou Municípios limítrofes que lhe foram atribuídos por Convênios’. Aqui cabe a explicação de que o Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’ mantém convênios com a Secretaria de Estado da Saúde e, por estes convênios, tem sua área de atuação delimitada nos subdistritos de Vila Madalena e Jardim América.

- proporcionar adestramento de pessoal e servir como campo de pesquisa para a Faculdade de Saúde Pública e outras instituições (CUNHA et al, 1976, pp. 15-16).

[...]

A clientela atendida pelo Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’, é constituída de toda a população residente na sua área de atuação, isto é, subdistritos de Vila Madalena e Jardim América.

A unidade de trabalho é a família, que é matriculada, possuindo uma pasta chamada ‘familiar’ com todos os dados e histórico de cada membro.

Além das famílias residentes na área, existem matrículas de domésticas que trabalham em casas cujas famílias não são matriculadas. Possuem, então, fichas individuais.

Um terceiro e última tipo de clientela são as famílias de funcionários da Faculdade de Saúde Pública que só se utilizam do Centro de Saúde quando necessitam, não existindo o mesmo controle que já para outros clientes matriculados.

Os serviços de imunização (vacinas) e exames de laboratório podem ser utilizados por pessoas que residam fora da área de atuação do Centro.

A clientela matriculada é estratificada em quatro níveis, de acordo

com a classificação socioeconômica estipulada pelo Serviço Social. O nível IV é o mais baixo, porém, segundo estudo realizado em 1973 pelo Serviço Social, a maioria das famílias matriculadas pertence ao nível III, um acima do mais baixo.

Essa classificação socioeconômica facilita as programações do Centro tais como: clube de mães, distribuição de leite, pagamento de taxas para exames de laboratório (CUNHA et al, 1976, p. 18).

[...]

A 12 de julho de 1972, através da Portaria do Gabinete do Reitor, nº 1868/72 foi incluído no Quadro da Faculdade de Saúde Pública, uma função de Assistente Social no Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’.

[...]

O quadro de pessoal permanente do Serviço Social do Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’ é constituído por uma Assistente Social e duas auxiliares de saúde pública, treinadas – para exercerem funções de auxiliares sociais, sendo que uma é responsável pelo Setor de Informações e outra pelo Setor de Matrículas.

Por ocasião deste trabalho, havia também uma estagiária de Serviço Social.

[...]

O objetivo geral do Serviço Social no Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’ é o provimento de recursos indispensáveis ao desenvolvimento, pressupondo atendimento aos valores universais do ser humano.

O Serviço Social nesta entidade tem como objetivo específico, caracterizar a incidência de problemática social que pode agravar ou minorar o estado de saúde de uma pessoa ou comunidade, a fim de planejar programas para atender as necessidades básicas da mesma.

Tais programas podem ser elaborados pelo Serviço Social, bem como, pela equipe multiprofissional (CUNHA et al, 1976, p. 32).”

1980

Em 1980, para comemorar o terceiro aniversário do Curso de Orientação aos Diabéticos, realizado na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo sob a coordenação de Ralph de Moraes, foi produzido para o Centro de Saúde o manual “Aprenda a controlar o seu diabetes”:

“O trabalho que ora oferecemos, APRENDA A CONTROLAR O SEU DIABETES, representa uma soma de conhecimentos e experiências no campo da endocrinologia, nutrição, bioquímica, enfermagem e educação sanitária (MORAES, 1980, p. 7).

Há cerca de 2 anos (1977), com o auxílio de uma equipe de nutricionistas, enfermeiras, educadoras, auxiliares e bioquímicos, implantamos no Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, um programa de Orientação aos Diabéticos. Dentre os vários motivos que nos levaram a tomar tal atitude destacamos o número de pacientes diabéticos registrados, o completo estado de ignorância sobre a doença, etc. (MORAES, 1980, p. 9).

É nosso intuito que ele continue a servir os objetivos iniciais do nosso trabalho, manter o diabético bem controlado, remover o temor que a doença infunde e mostrar-lhes que como cidadão ele é tão útil quanto outro qualquer (MORAES, 1980, p. 9).”

MORAES, Ralph et al. **Aprenda a controlar seu diabetes**. Centro de Saúde “Geraldo de Paula Souza”. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, 1980.

1981

Como tese de doutorado, Stella Maria Costa Nardy estudou a contribuição para o estudo epidemiológico da meningite tuberculosa na Grande São Paulo e usou centenas de casos que se apresentaram no Centro de Saúde entre 1968 e 1977:

“O presente trabalho estuda a sequência do tratamento de 432 doentes de tuberculose pulmonar, com bacteriologia positiva, no Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, no período de 1968 a 1977. São analisados os dados relativos às condições individuais, de diagnóstico e a conduta de tratamento, bem como eventos ocorridos durante a sequência do mesmo, em face às características consideradas importantes do ponto de vista epidemiológico. Os resultados identificam as variáveis que influíram na cura e no abandono do tratamento, feito em regimes monofásico (ambulatorial) e difásico (hospitalar e ambulatorial) (NARDY, 1986, p. 15).


[...]

O Centro de Saúde Modelo, em 1945, foi transformado em Centro de Aprendizado Urbano, para servir de campo de treinamento dos alunos da Faculdade, e em 1961, passou a denominar-se Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’ (CSGPS), em homenagem ao fundador daquela instituição (a Faculdade de Higiene e Saúde Pública).

Em 1969, com a integração de todas as atividades da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SS), pelo Decreto-Lei 50.192, os Dispensários e Tuberculose passaram a constituir uma atividade dos Centros de Saúde (CS) para o desenvolvimento de programas integrados e controle da tuberculose.

Devido às características físicas existentes no CSGPS, que o dispõe em prédio isolado do STUSP, e por estarem ambos relacionados ao ensino, as atividades antituberculose, embora administrativamente ligadas ao Diretor do primeiro, sempre foram realizadas separadamente, e é para facilidade de exposição que, neste trabalho, são denominadas ‘Serviço’ de Tisiologia do Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’ (STUSP).

Tais atividades eram desenvolvidas sob a orientação da antiga Cátedra de Tisiologia, absorvida pelo atual Departamento de Epidemiologia da citada Faculdade, atividades essas pautadas,



fundamentalmente, nas Normas e Diretrizes da Divisão Nacional de Tuberculose (DNT), atual Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária do Ministério da Saúde (DNPS) e nas da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (NARDY, 1986, p.13).

A rotina para a descoberta de casos na população que procurava o STUSP, na época em que foi feito o estudo, consistia na realização da abreugrafia sistemática para maiores de 15 anos e triagem com teste tuberculínico para menores dessa idade. O esclarecimento do diagnóstico era realizado com exames complementares. Os doentes podiam ser encaminhados ao hospital para o início do tratamento e posterior continuidade do mesmo no ‘Serviço’ (regime difásico) ou permaneciam na US, fazendo aí todo o tratamento (regime monofásico).

Em face às características do então STUSP, servindo então ao ensino em um estabelecimento universitário, dispondo de todos os recursos técnicos e de equipe qualificada de profissionais para o atendimento aos doentes, o presente trabalho pode servir de paradigma para a avaliação da sequência do tratamento antituberculose, numa US” (NARDY, 1986, p. 14).

O STUSP foi escolhido para a realização do presente trabalho por duas razões fundamentais:

- 1º — pela facilidade de acesso aos seus arquivos gerais e específicos;
- 2º — pelas peculiaridades, sobretudo no terreno das pesquisas clínicas, epidemiológicas, medicamentosas e profiláticas que, há longo tempo, nele vem sendo desenvolvidas, mesmo antes das autoridades sanitárias o fazerem, visando o fornecimento de subsídios para a luta contra a tuberculose em todos os seus níveis.

O STUSP atende, como já foi exposto, à população dos subdistritos de Vila Madalena e Jardim América, população estimada, para 1977, em 98.348 habitantes.

[...]

O período escolhido para o estudo foi o de 1º de janeiro de 1968

a 31 de dezembro de 1977, marcado por uma transição muito grande nas normas de orientação para o tratamento da tuberculose, quer nos esquemas terapêuticos, quer nos regimes adotados para realização do mesmo (NARDY, 1986, p. 18).”

NARDY, Stella Maria Costa. **Contribuição para o estudo epidemiológico da meningite tuberculosa na Grande São Paulo**. 1986. Tese (Doutorado em Epidemiologia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1986. doi:10.11606/T.6.2017.tde-19122017-123137.

1984

Ainda no que diz respeito à tuberculose, Pericles Alves Nogueira, médico tisiologista, fez a sua dissertação de mestrado sobre o assunto com casos chegados na Área de Tisiologia do Centro de Saúde:

“Considerando os resultados favoráveis da quimioprofilaxia em diferentes países, essa atividade foi iniciada em 1959 no, então, Dispensário de Tuberculose da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, atual Área de Tisiologia do Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza (AT-FSP).

A atual Área de Tisiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP existe desde 1934 como uma seção dispensarial do antigo Instituto de Higiene. No ano de 1945 foi oficialmente criada, como Dispensário de Tuberculose do Centro de Aprendizado Urbano da Faculdade de Higiene e Saúde Pública.

Em 1961, o Centro de Aprendizado Urbano passou a ser denominado Centro de Saúde ‘Geraldo de Paula Souza’.

Com a integração das atividades de saúde no Estado de São Paulo em 1969, pelo decreto-lei nº 50.192 da Secretaria de Saúde, deixa de existir o Dispensário de Tuberculose, passando a constituir Área de Tisiologia do referido Centro de Saúde (NOGUEIRA, 1984, pp. 22-23)”.

NOGUEIRA, Pericles Alves. **Quimioprofilaxia da tuberculose**: estudo e análise em uma área do município de São Paulo, 1959-1976. 1978. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1978. doi:10.11606/D.6.2017.tde-24022017-164553.

Ana Maria Cervato, Ana Patrícia P. N. Pucca, Carlinês R. S. de Moraes, Doralice de N. Passos, Ernesto Baptista Filho, João Alberto C. Alves, Mário Luís de Camargo, Nereida K. da C. Lima, Ralph de Moraes, Sandra A. Pierre e Urbano Pasini produziram “Aprenda a controlar sua hipertensão”, um manual lançado para o Centro de Saúde:

“O Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza, fundado em 1925 por Geraldo Horácio de Paula Souza, foi a primeira Unidade de Saúde da América Latina.

[...]

Atende uma área delimitada prestando serviços de saúde à população de Vila Madalena, Jardim América e Cerqueira César. As pessoas matriculadas terão acesso a todos os programas de saúde como: Saúde da Criança; Saúde da Mulher; Saúde do Adolescente e Adulto e Saúde do Idoso.

Por ser um Centro de Saúde ‘Escola’, tem por objetivo, dar assistência à saúde dos matriculados, no sentido de promoção da saúde e prevenção de doenças e servir de campo para ensino e pesquisa. Portanto, este Centro de Saúde, além de seguir as diretrizes gerais das programações da Secretaria de Saúde, desenvolve atividades educativas a partir das características da população atendida. Um exemplo são os ‘cursos’ oferecidos à comunidade sobre: Hipertensão, Diabetes, Obesidade e Adolescência (CERVATO, 1995, p. 1).”

CERVATO, Ana Maria et al. **Aprenda a controlar sua hipertensão**. Centro de Saúde “Geraldo de Paula Souza”. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, 1995.

Nossa homenagem a todos aqueles que se dedicaram a estudar o Centro de Saúde nos seus cem anos de existência!



MANDALA COLORIDA POR ÉDSON FRANCISCO DE ALMEIDA

Usuário assíduo do CSEGPS, Édson encontrou na arte de colorir mandalas uma atividade significativa após a aposentadoria. Costuma presentear seus trabalhos a profissionais, estudantes e demais usuários, simbolizando a presença viva da comunidade na história da instituição e o valor das múltiplas expressões que dão sentido ao cotidiano.



LOGOTIPO COMEMORATIVO

O logotipo comemorativo dos 100 anos do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza foi criado no início de 2025 por Adriana Yoshie Fukuhara e finalizado por Lucas dos Santos Andrade. Agradecemos a eles pelo excelente trabalho!



— A casa dos modernistas Oswald de Andrade e Tarsila do Amaral construída em 1908. Abriga o Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza desde 1980 (Fonte: Arquivo Ana Cristina D'Andretta Tanaka)



— Primeira sede do Instituto de Higiene de São Paulo - Rua Brigadeiro Tobias, nº 45 [ca. 1920] (Fonte: CANDEIAS, 1984)



— Reunião de todos os que trabalhavam no Instituto de Higiene [ca.1927] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



— Crianças à espera de atendimento no Centro de Saúde, sediado ainda na primeira casa - Rua Brigadeiro Tobias, nº 45 [ca. 1930] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



— Matricula no Centro de Saúde, sediado ainda na primeira casa - Rua Brigadeiro Tobias, nº 45 [s/d]
(Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



— Palestra na sala de espera do Serviço de Doenças Venéreas do Centro de Saúde Modelo, sediado ainda na primeira casa -
Rua Brigadeiro Tobias, nº 45 [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

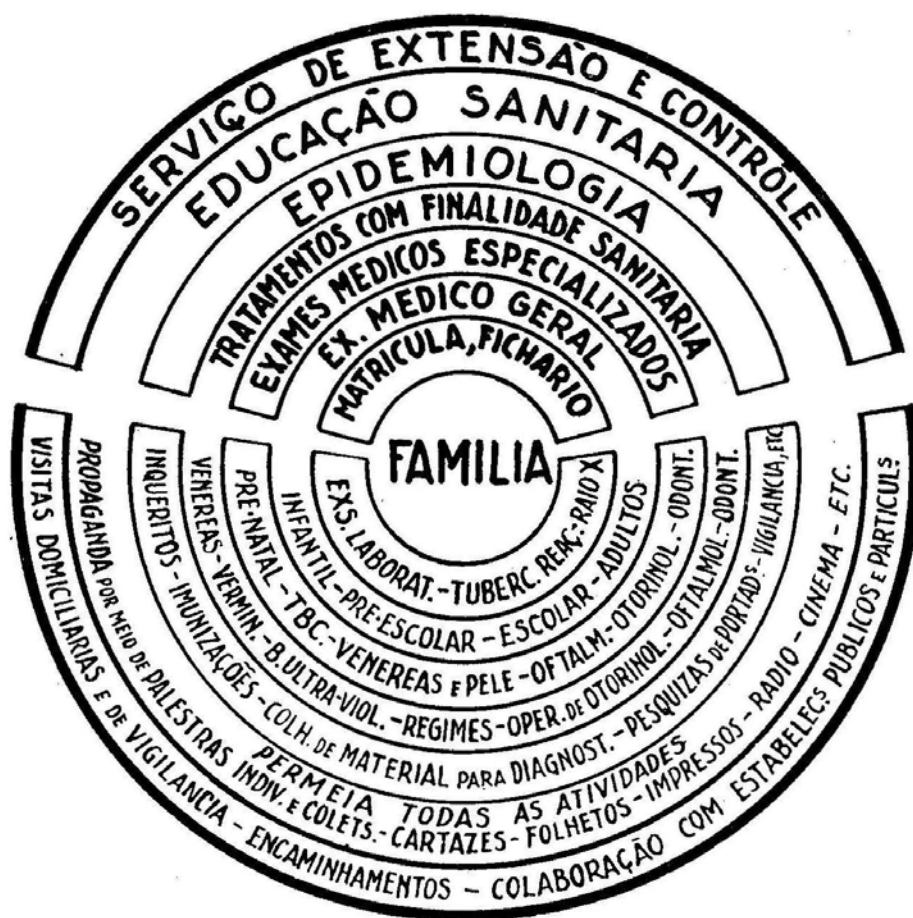


— Pacientes no Centro de Saúde do Instituto de Higiene [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



— Educadoras sanitárias demonstrando como dar um banho perfeito numa criança no subsolo do prédio na Av. Dr. Arnaldo [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO CENTRO DE SAUDE DO INSTITUTO DE HIGIENE



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - INSTITUTO DE HIGIENE
ESCOLA DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO

CENTRO DE SAÚDE

São Paulo, de de

Prezado Snr.

Sentimos muito que
não tenha
comparecido ao Serviço de
deste Centro de Saúde no dia
conforme havia sido marcado.

Esperamos que o Snr. volte para marcar
nova consulta. Não podendo vir pessoalmente,
queira mandar um recado ao Centro de Saúde
ou Telefonar para 8-2135.

Atenciosamente,

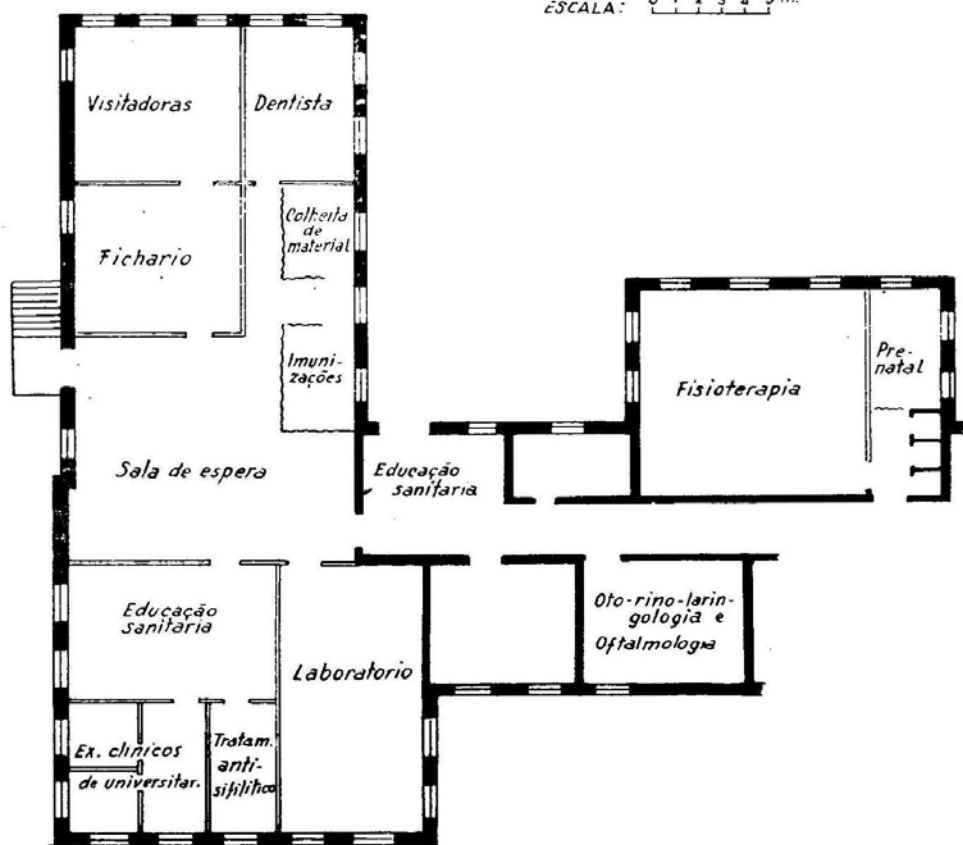
Dr. F. BORGES VIEIRA

Diretor do Centro de Saúde

por

DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS NO CENTRO DE SAÚDE **PLANTA DO SUB-SOLO**

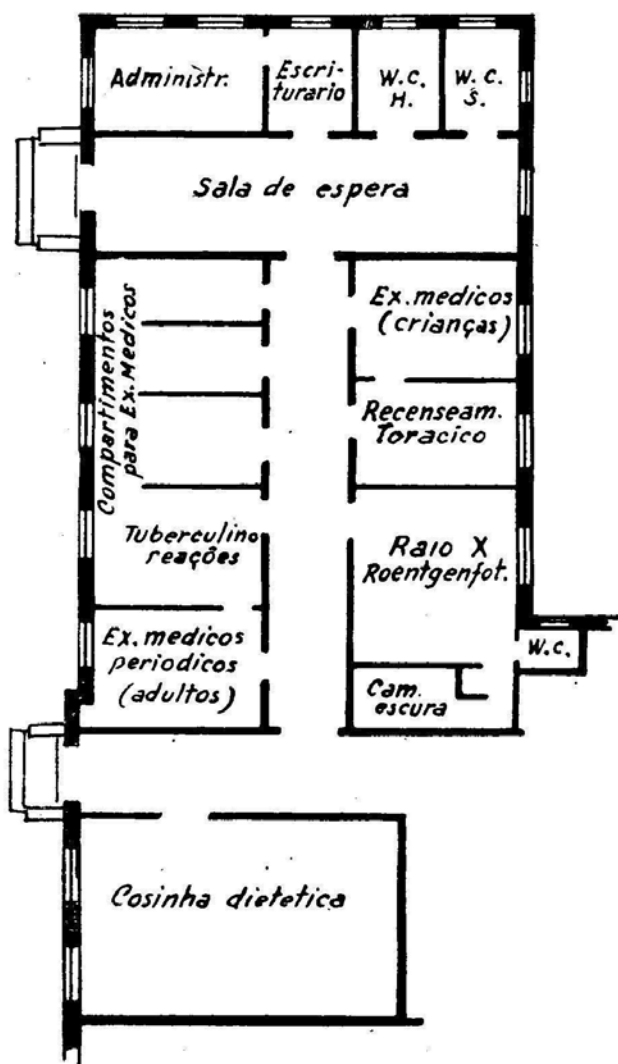
ESCALA: 0 1 2 3 4 5 m.



DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS NO CENTRO DE SAÚDE

PLANTA DO 1º PAVIMENTO

ESCALA: 0 1 2 3 4 5 m.





—◆— Serviço de Higiene buco-dentária no subsolo do prédio na Av. Dr. Arnaldo [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



—◆— Aula das educadoras sanitárias para crianças no subsolo do prédio na Av. Dr. Arnaldo [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



—◇— Banho de luz no subsolo do prédio na Av. Dr. Arnaldo [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



—◇— Gabinete de raio-X [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



—◇— Vista do lactário do Centro de Saúde [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



—◇— Geraldo de Paula Souza em gabinete de trabalho [s/d] (Fonte: Centro de Memória FSP/USP)



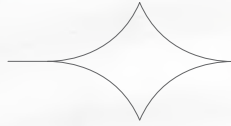
— Reformas do Centro de Saúde [s/d] (Fonte: Arquivo Ana Cristina D'Andretta Tanaka)



— A casa modernista que sedia o Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza desde 1987 [s/d]
(Fonte: Arquivo Ana Cristina D'Andretta Tanaka)

PARTE

3



FUTURO



A comunidade do CSEGPS: vozes que inspiram o futuro

Esse capítulo tem um significado especial, pois a produção do cuidado em saúde é fruto do envolvimento de todas as pessoas que fazem parte dessa história. Diferentes atores que constroem ou já construíram o CSEGPS compartilharam suas trajetórias e expectativas. Assim, além de eternizar suas histórias, memórias e experiências, seus depoimentos revelam desejos e inspirações para fortalecer um futuro coletivo da instituição.

Comecei a frequentar o Centro de Saúde quando ainda era criança, com sete anos de idade. Naquela época, ele funcionava lá embaixo, na Faculdade. Eu estudava no Godofredo, e todos os meses éramos trazidos até o posto, em fila, para fazer exames e outros atendimentos. Lembro especialmente dos remédios que passavam na cabeça para matar piolhos — ardiavam muito e deixavam as crianças apavoradas. Quem descobria o dia marcado, às vezes até faltava aula para não vir, mas a maioria não sabia, então acabávamos vindo. Chegou um ponto em que pararam de avisar, justamente para evitar que a sala ficasse vazia. Eu, pessoalmente, nunca faltei. E, para ser sincera, eu adorava vir — era uma maravilha!

Depois disso, continuei frequentando o Centro de Saúde por conta própria, já sem a escola. Passei a fazer tudo aqui e sempre fui muito bem assistida. Hoje, além do atendimento de saúde, aproveito várias atividades: ginástica, tertúlias literárias e muitas outras. Seria difícil listar tudo. Só sei que gosto muito daqui. As pessoas são incríveis, o ambiente é acolhedor, e as ginásticas, então, são ótimas!

O que mais desejo é que o posto continue funcionando, que não

tirem mais nada daqui. Já enfrentamos momentos difíceis. Houve um tempo em que queriam fechar o CS. Naquela ocasião, fui às ruas buscar apoio. Organizei abaixo-assinados, deixei listas em vários prédios e fui de porta em porta – até dentro do cemitério eu colhi assinaturas! Ao todo, reuni 6.625 assinaturas só minhas, sem contar as dos prédios. No total, conseguimos mais de 10 mil assinaturas. Fiz tudo isso porque acreditava que era o certo, e deu resultado: conseguimos manter o CS aberto.

Muita gente se envolveu e colaborou de alguma forma para que o Centro seguisse em frente. Seria realmente lamentável se ele fechasse, porque este lugar é muito importante para todos nós. É excelente, e acho que é um dos melhores que existem. As pessoas aqui são solidárias, generosas, e eu aproveito muito tudo o que é oferecido.

Minha esperança é que o futuro seja ainda melhor. Que essa forma de cuidar das pessoas, com dedicação e carinho, nunca se perca.

Maria Grazia Catalina

Corria o ano de 1958 e eu, recém-formada no Curso de Educadores Sanitários da então Faculdade de Higiene e Saúde Pública – hoje FSP – fora convidada pelo Prof. Raphael de Paula Souza, catedrático de Tisiologia, para com ele trabalhar na área de tuberculose do Centro de Saúde. O nome, na realidade, era Centro de Aprendizado Urbano, unidade polivalente da saúde, cujo objetivo, além da prestação de assistência sanitária à população dos subdistritos do Jardim América e Vila Madalena, dirigia-se a servir de campo de ensino prático aos alunos dos diferentes cursos da Faculdade, bem como a realização de pesquisas. Sem qualquer momento de dúvida, o convite foi aceito e eu comecei a trabalhar no dia seguinte.

O Centro funcionava no subsolo do prédio principal da Faculdade, dividindo espaço com o ISSU – Instituto de Saúde e Serviço Social



da USP, concebido e dirigido também, pelo Prof. Raphael. A tísio (ou raio-x, como nós a chamávamos), entretanto, estava sediada no prédio anexo, que abriga hoje, parte dos laboratórios de Epidemiologia e Saúde Ambiental.

Dotado de grande prestígio entre os moradores da região – que disputavam a possibilidade de matricularam-se no Centro, em razão da qualidade de seu atendimento – possuía serviços de Higiene Infantil, Pré-escolar e Escolar, Pré-natal, Tisiologia, Venereologia e Leprologia e exames médicos periódicos, que eram complementados por laboratórios e por visita domiciliar, esta, a cargo dos educadores sanitários e enfermeiras de saúde pública. A “direção” de cada área era conduzida por professores da Faculdade.

Incentivo ao parto normal, ao aleitamento materno e à imunização faziam parte da rotina do Centro. Os cursos oferecidos e ministrados pelas educadoras e pelas enfermeiras – bem vistos e cobiçados pela população – fizeram história à época. A procura por orientação, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmitidas era bastante grande e suas vagas, disputadas.

Na tísio, a labuta diária consistia, além de um intenso e movimentado serviço de abreugrafia, então de obrigatoriedade anual para a população trabalhadora, no tratamento dos doentes, inclusive com distribuição gratuita de medicamentos e na busca e acompanhamento dos “comunicantes”, para orientação e realização da prova tuberculínica, com a consequente “tomada” do BCG, se esta se mostrasse negativa.

Aqui um fato curioso. O Prof. Raphael de Paula Souza era um crítico ferrenho do BCG oral, cujo valor profilático era por ele, discutido e “colocado em xeque”, em razão da possível/provável má conservação da vacina. Apesar deste questionamento, entretanto, a administração foi mantida no serviço em face da sua obrigatoriedade em nível nacional.

O professor era também um estudioso pertinaz dos problemas da tuberculose, em seus aspectos de prevenção e tratamento, além de estar sempre atento e conectado com o que diziam os dados epidemiológicos.


Aspecto importante a ressaltar é o de que, como vivíamos em uma era pré-computador, nosso meio para a realização de pesquisas era o McBee, ficha amarela perfurada, que a população de hoje nem deve saber o que significa! Mas, as pesquisas saíam, e foram muitas! E o BCG oral acabou sendo substituído pela aplicação intradérmica.

Lembro de fatos pitorescos, de como nós temíamos o olhar agudo da Dona Cynira (Moreira Jardim), educadora-chefe do Centro, que não admitia atrasos ou deslizos, nem conversas ou brincadeiras enquanto trabalhávamos. Recordo também, com saudade, das nossas “caras felizes” quando saboreávamos as empadinhas da Dona Iná – esposa do Sr. Pedro, zelador da Faculdade – que, pelo fato de não haver restaurante ou lanchonete, às vezes, nos brindava com seus quitutes!


2 de maio era data consagrada e a uma homenagem a Geraldo Horácio de Paula Souza, o fundador do Centro de Saúde e da Faculdade. Hoje, eu tenho a certeza de que a ele, os professores que “dirigiam” o Centro, bem como aos seus servidores, a homenagem deveria continuar.

Outros tempos... mas talvez os mesmos ideais... a mesma “garra”!

Maria Helena Prado de Mello Jorge




Trabalho no CSE há 49 anos! Desde 1976! Essa jornada foi repleta de conquistas, desafios e aprendizados. Fui gestante trabalhando aqui... meus filhos frequentaram a creche e brincaram muito neste maravilhoso jardim. Contribuí para a melhoria da saúde de centenas de pessoas, participei de inúmeras campanhas de vacinação. Passei por cerca de 10 diretores, convivi com colegas que já partiram e muitos que se aposentaram. Por muitos anos, coordenei dezenas de grupos de convivência para pessoas idosas e aprendo até hoje com esta faixa etária. Também participei de grupos de cuidadores familiares, cenário de muitas reflexões e desenvolvimento. Nesta celebração do centenário,



quero expressar minha alegria e profunda gratidão. Estou confiante de que o CSE continuará inovando e mantendo-se fiel à sua missão de promover a saúde e o bem-estar da comunidade. Parabéns a todos que fizeram parte e àqueles que ainda participam desta construção.

Maria Joana de Almeida



Iniciei minhas atividades profissionais no CSEGPS em fevereiro de 1978, junto à área de Dermatologia Sanitária. Ao longo desses 45 anos, foram atendidas aproximadamente 68 mil pessoas, com diagnósticos de infecções sexualmente transmissíveis (IST), hanseníase, câncer de pele, dermatoses ocupacionais e outras doenças dermatológicas em geral.

Além da assistência médica, desenvolvi atividades de ensino e pesquisa no Ambulatório de Dermatologia Sanitária, recebendo residentes para capacitação nesta área específica, por meio de estágio com duração de trinta dias.

Recebi residentes de diversas especialidades, como Dermatologia, Infectologia, Urologia, Clínica Médica, Pediatria, Saúde da Família e Comunidade, e Ginecologia. Estes profissionais eram oriundos de instituições como: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP); Escola Paulista de Medicina; Hospital do Servidor Público Estadual e Municipal; Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos; Complexo Hospitalar de Heliópolis; Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; Faculdade de Medicina de Santos; UNICAMP; PUC-Campinas; Hospital Sírio-Libanês; Faculdade de Medicina de Santo Amaro; Hospital Darcy Vargas; Hospital do Exército; Hospital da Aeronáutica.

Recebi ainda residentes de todos os estados do Brasil, vindos de serviços credenciados pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, tanto nacional quanto da regional do estado de São Paulo, além da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica.

Foram contemplados com nosso estágio também residentes internacionais, vindos de países como Portugal, Estados Unidos, França, Bélgica, Alemanha, Canadá, Espanha, Croácia e Irã. No total, ao longo de 45 anos de atividades, capacitei cerca de 4.315 residentes.

Durante esse período, foi criado o Centro de Estudos e de Apoio à Dermatologia Sanitária (CEADS), o qual possibilitou captar cerca de 90% dos recursos do CSEGPS para a compra de materiais, equipamentos, móveis e insumos — beneficiando todo o Centro de Saúde, e não apenas a Dermatologia Sanitária.

Em 2005, a Dermatologia Sanitária recebeu uma verba de R\$ 1 milhão, da Secretaria Estadual da Saúde, destinada à expansão do CS. Isso permitiu a construção de um prédio anexo, com 800 metros quadrados de área útil, inaugurado em agosto de 2007. Cabe ressaltar que essa verba foi especificamente dirigida à Dermatologia Sanitária e que, infelizmente, após minha aposentadoria, a área foi desativada.


Com o apoio do CEADS, foi estruturado, em 2008, um Curso sobre Fundamentos da Gestão, com a participação de profissionais de diversas áreas. Foram ministrados cursos sobre: Negociação e Persuasão; Gestão de Conflitos; O Erro Médico; Situações de Abuso Sexual; Gestão das Carreiras Pessoal, Familiar, Profissional e Social.

Em paralelo a essas atividades de ensino e estágio, publicamos cerca de 160 trabalhos científicos em revistas indexadas internacionais, além de apresentações de casos clínicos em congressos nacionais e internacionais.

A Dermatologia Sanitária do CSEGPS recebeu, por quatro anos consecutivos, da Sociedade Brasileira de Dermatologia, o Prêmio de Melhor Estágio do Ano.

Durante esse período, concluí uma dissertação de mestrado sobre Sífilis Congênita. Posteriormente, desenvolvi uma tese de doutorado sobre o Acometimento Precoce do Sistema Nervoso Central em decorrência da Sífilis, sendo que todos os pacientes de ambas as pesquisas foram oriundos do CSEGPS.

Acredito que, nestes 45 anos de atividade profissional, cumpri com



os princípios e objetivos da Universidade de São Paulo — promovendo assistência, ensino e pesquisa — e que nosso trabalho contribuiu de forma significativa para honrar o legado dos 100 anos do CSEGPS.

Luiz Jorge Fagundes



Neste momento de comemoração dos 100 anos do CSEGPS-FSP/ USP, sinto uma imensa gratidão por estar 45 anos da minha vida profissional integrando a equipe, vivenciando e me dedicando nas diversas fases da história do Sistema de Saúde do Brasil e da Saúde Pública. Vivenciei ao longo dos anos, os grandes desafios enfrentados pelas gestões, disparando uma inquietação e insegurança interna, quanto à existência e à sobrevivência do CS referente a falta de apoio e ao distanciamento dos departamentos e docentes.

A minha trajetória teve início em 23 de janeiro de 1980, no laboratório de análises clínicas, passando ao longo dos anos a assumir novos desafios como responsável técnica do setor. Naturalmente, após minha contratação, um projeto de vida desde tenra idade em fazer medicina, se transformou em uma nova trajetória de vida profissional, lembrando um trecho da música “deixa a vida me levar”, momento decisivo na minha graduação em biologia, especialização em naturopatia e em saúde pública. Experimentei a cada nova gestão, a minha aproximação e integração com as diversas áreas, serviços e equipes, com a administração e gestão do CSE e com a FSP, que contribuiu no processo do aprendizado em serviço, estimulando as minhas reflexões, atuação e construção das atividades na gestão, no ensino, pesquisa e extensão.

Trilhei muitos caminhos nesta jornada, ampliando o meu escopo de atividades em prol da população na visão do cuidado integral. Em 2004 iniciei projetos de atendimentos com PICS, em 2012 organizei e coordenei diversos eventos de cultura e extensão, em 2014 passei a coordenar as PICS e integrei o Conselho da Administração junto a gestão. Em 2017 o

CSE passa a ser cenário de práticas da Residência Multiprofissional do Programa de PICS-SMS, e passei a atuar na preceptorial dos residentes. Em 2020 ao assumir como vice-diretora na gestão, iniciei com a deflagração da pandemia de covid-19, e o enfrentamento do grande desafio jamais vivenciado. O meu relato de experiência é de um trabalho do coletivo, com extrema dedicação, responsabilidade, conduta ética e nos conceitos da humanização, sendo reconhecidos e valorizados pela qualidade e excelência dos serviços, demonstrando um grande potencial em inovação, pois conseguimos enfrentar e reverter diversas situações nestes 100 anos... basta olhar para trás...

Com relação a existência e sobrevivência do centro de saúde, expresso que ao longo dos anos vivenciamos períodos de incertezas quanto ao futuro do CSE, sendo o local onde passei a maior parte do meu tempo e da minha vida, que segui com imenso carinho por tudo que ele representa para mim e toda coletividade. Nesta vivência fui deixando me levar pela corrente da vida com fluidez, me sentindo iluminada e agraciada pela presença do divino que “eu sou” na condução da minha vida pessoal e profissional.

Assim, avalio a minha participação ativa junto ao CSE e à FSP, colaborando ao longo destes anos e na atual gestão na construção de ações coletivas, promovendo o cuidado integral aos usuários e a ampliação dos processos e relações entre o ensino-aprendizagem.

Manifesto o meu agradecimento a todos os diretores da FSP, gestores do CSE em especial à atual diretora, Sônia Volpi Guimarães Brólio, pela confiança e parceria, à equipe multiprofissional, docentes da FSP, docentes de outras unidades da USP e de instituições privadas, alunos, pesquisadores e usuários que fizeram parte deste percurso e aos amigos desta jornada, que contribuíram na minha trajetória.

E o futuro? Fascinada pela história da saúde pública e pelo seu criador, reconhecendo a importância da unidade como órgão da FSP-USP, embasada na minha experiência e vivência, vejo como essencial a participação e apoio da diretoria, dos departamentos e docentes da FSP, na construção de um laboratório de inovação didática, proporcionando



o engajamento de todos para o enfrentamento dos futuros desafios, no ensino, pesquisa e extensão e no fortalecimento do convênio entre a SMS-SP e FSP-USP com o apoio da participação social em defesa de um serviço de saúde de qualidade e excelência. Garantir a manutenção das parcerias com outras instituições de ensino da USP, no reconhecimento da importância na graduação, pós-graduação e na formação de profissionais da área da saúde da RAS.

Ana Lucia Lumazini de Moraes

Em outubro de 1982 iniciei minha jornada no CSEGPS. A primeira impressão: acolhimento, respeito, profissionalismo e ética. O diretor na época era o Prof. Dr. Arnaldo Augusto Franco de Siqueira. Para mim, a marca do CS é a inclusão, o sentimento de pertencimento e, especialmente, o trabalho em equipe. Tenho muito orgulho de fazer parte da “família” Paula Souza.

Comecei minha trajetória atuando no setor de agendamento local, onde recepcionamos as pessoas, apresentamos os serviços oferecidos pela unidade, realizamos cadastros de usuários e somos responsáveis pela confecção, arquivo e movimentação dos prontuários. Permaneci cerca de 10 anos nesse setor. Depois passei a atuar na administração, o que me proporcionou uma visão mais ampla do serviço envolvendo recursos humanos, financeiros, materiais, planejamento, controle, organização e trabalhar de perto com a direção do CS.

Sou grata por minha participação como trabalhadora deste CSE que continua resistindo vivo e ativo desde 1925, oferecendo saúde, educação, formação e inovação de um modo muito especial com ensino, pesquisa, extensão vinculado à FSP-USP. Trabalhar no Centro de Saúde me proporcionou a possibilidade de formação técnica e superior. Me casei, tive um filho, tenho uma boa casa, conquistas possíveis graças ao trabalho e a remuneração recebida ao longo destes 42 anos de serviço.

Continuo vindo trabalhar com carinho, boa vontade e disposição. Gosto de estar aqui, e trabalhar onde me sinto bem e realizada, não tem preço. Que venham mais 100 anos de saúde, inovação e uma prestação de serviço multidisciplinar com seriedade, respeito e qualidade para nós profissionais, usuários e alunos.

Cleide Bonifácio da Silva

Trabalhar neste Centro de Saúde está sendo um privilégio. Com o tempo passando já chamo o Prof. Geraldo de Paula Souza de “Geraldão” de tantos anos de convivências e trabalhos na assistência como enfermeira. Agora na Comissão de Ensino desejo, para o futuro deste lugar tão especial uma vida longa e cheia de pesquisas, ensino e cuidado com os usuários.

Sempre foi e sempre será um prazer enorme ter participado deste time de profissionais!!

Luciana Xavier Junqueira

Há 40 anos iniciei minha trajetória como Visitadora Sanitária no CSEGPS, uma unidade modelo que marcou profundamente minha vida.

Ao longo dessas décadas, vivi uma jornada rica em aprendizado, especializações e pesquisa. Vi muitas mudanças acontecerem, mas uma coisa permaneceu: minha gratidão por cada colega, aluno e por essa grande “família” Paula Souza — alguns já se foram, outros seguem presentes.

Sigo com orgulho por fazer parte dessa história.

Rosângela Maria Ricardo Marchezini



Minhas atividades no CSEGPS se iniciam em 1986, quando o Prof. Walter Belda me convidou para acompanhar pacientes portadores de hanseníase. Na época, realizávamos o atendimento dessas pessoas e, paralelamente, além da parte assistencial, colaborávamos com a formação de médicos, pós-graduandos e enfermeiros que frequentavam o ambulatório.

Depois de muitos anos, com a diminuição do número de casos de hanseníase e o crescimento de atendimento em outras instituições, mudamos o foco e criamos um programa no qual participam residentes de dermatologia e geriatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Esse programa de Dermatologia Geriátrica auxilia os geriatras no atendimento das dermatoses em pacientes idosos e faz parte do curriculum de formação dos residentes.

Após a aposentadoria do Dr. Luiz Jorge Fagundes, fiquei responsável pela cooperação entre o Departamento/Divisão de Dermatologia da FMUSP e a manutenção do Ambulatório assistencial e didático de IST no CS.

Tive o privilégio de exercer todas as minhas atividades junto ao CSEGPS, principalmente no atendimento aos pacientes hansenianos. Foi uma oportunidade de transformar a vida dessas pessoas através do cuidado e de compartilhar o conhecimento sobre a doença, unindo compaixão e ensino em uma missão de cura e dignidade.

Sempre tive prazer e orgulho de trabalhar no Centro de Saúde. Mesmo aposentado, faço um trabalho voluntário no programa de Geriatria Dermatológica HCFMUSP/FSP-USP.

Cyro Festa Neto

Iniciei minha trajetória na unidade como Visitadora Sanitária e continuo atuando até hoje. Em 1987, com minha formação em Educação Física, tive a oportunidade de implementar as primeiras

práticas corporais no Centro de Saúde, em um período em que ainda se conhecia pouco sobre os benefícios da atividade física na atenção básica.


Entre 1990 e 1995, participei de grupos de acompanhamento de pessoas com diabetes e hipertensão, oferecendo aulas teóricas e práticas voltadas ao bem-estar desses pacientes. Nesse mesmo período, integrei um grupo de pesquisa sobre essas condições crônicas, contribuindo para a produção de material didático que permanece disponível na biblioteca da FSP como referência técnica. Sou também formada em Dança Sênior, prática que complementa meu trabalho com a população idosa. Atualmente, desenvolvo atividades com grupos de pessoas idosas, oferecendo yoga, caminhada e Dança Sênior, sempre com foco na saúde física, mental e emocional. Agradeço à direção pela confiança e pela oportunidade de realizar esse trabalho, que foi incorporado às minhas atividades profissionais e me permitiu unir conhecimento técnico, prática corporal e envolvimento comunitário em prol da saúde coletiva. Atualmente, continuo contribuindo com os seguintes grupos: Práticas Corporais, Dança Sênior, Yoga e Caminhada.

Dilma Aparecida Machado de Oliveira

É com profundo respeito e gratidão que deixo aqui meu reconhecimento ao papel histórico e formador do CSEGPS ao longo dos meus 34 anos de trajetória na FSP-USP.

O Centro sempre foi, para mim, um espaço vivo de integração entre ensino, pesquisa, extensão e serviço — onde o conhecimento ganha sentido concreto e transformador. Foi ali que acompanhei projetos inovadores, o acolhimento de estudantes e a construção de parcerias interinstitucionais que impactaram positivamente a vida de muitas pessoas.

Mais do que um campo de práticas, o CSEGPS representa um compromisso ético com a saúde pública e com a formação de



profissionais sensíveis às realidades sociais. Desejo que o seu futuro siga fortalecido por esta mesma essência: ser um lugar de cuidado, ciência e cidadania.

Parabéns pelos 100 anos de contribuição à sociedade e à Universidade!

Elizabeth Aparecida Ferraz da Silva Torres



Sou médico sanitarista de formação, com pós-graduação na área de Saúde Pública, e atuei como diretor do CSE por um período de oito anos, de 1994 a 2002.

Em junho de 1994, fui convidado para dirigir o CSEGPS. Na época, eu era docente do Departamento de Prática de Saúde Pública, e a então diretora Profa. Aracy W. P. Spinola da FSP, fez a indicação.

Assumi radiante e feliz. Digo feliz porque essa experiência que estava iniciando era inédita na minha trajetória profissional. Era uma experiência na perspectiva da responsabilidade pela direção de um serviço com a dimensão de um centro de atenção à saúde e com a perspectiva de ensino e pesquisa que, até então, eu não experimentara.

O ambiente externo, marcado pelo fortalecimento das políticas de apoio à implementação do SUS, foi um fator favorável ao CSE na solução de um problema que afligia e que estava, cada vez mais, “sufocando” a instituição: a necessidade da reposição e contratação de recursos humanos.

Cabe aqui destacar que o CS, outrora considerado o “cartão postal” da FSP, passou a ser visto como o “patinho feio” dentro da Universidade. O sistema de avaliação por mérito adotado pela USP, privilegiava, quase que exclusivamente, as publicações científicas. Assim, o ensino e a prestação de serviços à comunidade eram pouco valorizados.

No âmbito do CSE, esta situação era constatada pela total ausência de novos concursos para contratação, bem como a reposição dos

cargos das aposentadorias. Além disso, os serviços de manutenção da área física e funcional da “Casa de Tarsila” eram insuficientes e precários. Ressalvo que era uma situação difícil, mas nunca de “terra arrasada”, pois havia uma equipe competente e disposta com senso ético profissional. E nesse sentido, quero ressaltar que uma valiosa fortaleza do “Paula Souza” é esta qualidade mágica de sua equipe que, não sei como, se transmite de geração em geração. Esta dedicação “incondicional”, na maioria das vezes, garantiu a sobrevivência e sua permanência ao longo de sua história.

O “Paula Souza”, pela sua condição jurídica e administrativa de uma unidade vinculada à Reitoria da USP, não estava inserido no universo do SUS, ou seja, não estava credenciado para receber pelos serviços que prestava à população, como a maioria dos serviços que atuavam na dimensão da atenção.

Fomos atrás deste “direito”, e em novembro de 1994 celebramos o “Convênio SUDS/SP — Prestação de Serviços Ambulatoriais ao SUS de SP”, garantindo uma nova fonte de arrecadação sustentada juridicamente. Imagino que o Paula Souza sorriu e nós, também.

Foi uma bonita festa, modo de dizer sobre a alegria eufórica que contagiou a todos. Recordo-me que o repasse feito num único montante foi uma verba significativa. Adquirimos uma van em substituição à “velha Kombi” como viatura da unidade. Foi uma sensação de dignidade e orgulho, não nego. E a unidade em si, foi objeto de uma série de realizações pontuais, mas de extrema significância para a equipe. E o mais importante, com o repasse mensal de recursos financeiros, conseguimos através de uma “alquimia administrativa” a contratação de profissionais por prestação de serviços.

Lembro que, quando nomeado, saí da Faculdade e entrei através de um portão estreito, que dava passagem, no extenso e alto muro que fazia fronteira entre a FSP e o Centro de Saúde. Senti-me incomodado. E dei seguimento a esta inquietação compartilhando com outros colegas da FSP que também aderiram. Daí a decisão de solicitar a derrubada daquela separação indesejada e dar liberdade de ir e vir. A “simples



demolição” de um muro teve um efeito desejado de uma integração maior do Centro de Saúde e a Faculdade.

Derrubado o muro, o edifício também ficou exposto e as deficiências físicas da estrutura. Assim, fizemos a reativação do Conselho Deliberativo do CSE — instância máxima na gestão interna e decisória da unidade, que praticamente estava “desativado” — com eleição dos membros representativos dos usuários, funcionários e um membro docente indicado pelo diretor da FSP, e com presidência do diretor do CS.

Uma das primeiras e prioritárias pautas para reunião do Conselho, era a necessidade de “reforma urgente” da unidade. A demanda foi aprovada e encaminhada à Reitoria, mas não havia orçamento disponível para tanto. A solução, no entanto, foi uma proposta de um dos usuários: a realização de um “Leilão de Obra de Arte” para arrecadar fundos necessários para a manutenção da “Casa de Tarsila do Amaral”.

A proposta tinha um apelo que buscava fôlego na importância histórica e artística da casa modernista. Deixo registrado como lembrança louvável de muitos colaboradores internos e externos, com destaque especial (*in memoriam*) à nossa funcionária a Sra. Wilma Schmidt de Araújo e à conselheira representante dos usuários.

O resultado financeiro do evento não foi significativo. Em função dos custos das reformas, foi insuficiente. Por outro lado, foi muito rico na perspectiva de “alertar” a gestão uspiana e a própria comunidade do entorno sobre a problemática. Demos visibilidade, pois o evento teve uma cobertura midiática notável.

Outro problema emergia na unidade: a falta de espaço para dar conta do atendimento das diversas áreas de atenção/atuação e atendimento à demanda em expansão. Fomos em busca dos recursos no âmbito do SUS, procurando um parceiro mais próximo: a Secretaria Estadual de Saúde (SES). Esta tinha no seu orçamento algum recurso destinado ao apoio ao desenvolvimento de atividades de Dermatologia Sanitária no âmbito do SUS. E o repasse dos recursos financeiros foram feitos através de um Convênio entre a Secretaria e a USP mediante a apresentação de um projeto arquitetônico (elaborado pelo Prof.

Geraldo Gomes Serra da FAU/USP para a parte externa da unidade) e acadêmico (elaborado por mim e pelo Dr. Luiz Jorge). Neste, sistematizamos as atividades que já eram realizadas rotineiramente, e ampliamos para alguns objetivos maiores.

Quando deixei a diretoria do CSE em 2002, o repasse devido, por efeito do convênio celebrado, não havia sido feito. A transferência dos recursos financeiros foi feita em 2004 e em 2005 as obras foram iniciadas.

Lembro que a área em volta ao CSE foi bastante “assedada” pelos negócios imobiliários. Esta circunstância, por conseguinte, alimentava dentro da FSP e USP, alguns setores que discutiam uma proposta de “desligamento” ou desvinculação do CS da Universidade, deixando de ser um centro escola e apenas um centro de atenção à saúde, sendo transferido à gestão municipal de saúde, ou a quem interessar. A proposta perdia força na época, pois a “municipalização” do CS, não seria tarefa tão árdua do ponto de vista político-administrativo, mas tinha um ponto de resistência: uma parte da própria academia e no “Paula Souza”, os próprios usuários e, logicamente, a equipe técnica.

Ocorre-me, por sua importância, também discorrer sobre o funcionamento do CS na área de atenção ou atendimento aos usuários. Sob a égide da vinculação com a SES, o Paula Souza exercia o atendimento às crianças e às gestantes, aos adultos com ênfase no controle da hipertensão e diabetes, odontológico - priorizando crianças e gestantes, em saúde mental, fonoaudiológico, assistência social, além do Programa de Controle da Tuberculose e Hanseníase e, ainda na área da Dermatologia, atendimento das IST.

No decorrer da minha gestão (1994-2002), ocorreram algumas mudanças no perfil de atendimento e, por consequência, a incorporação de novos profissionais na equipe técnica. Havia um ambiente externo favorável na época em relação aos recursos humanos, pois a SMS, por política assumida pela prefeitura estava promovendo a implantação do PAS (Programa de Assistência à Saúde) que tinha um forte conteúdo “Privativista”, ou seja, descentralização para terceiros das ações e serviços de saúde.



Esta circunstância, causou um movimento de procura pelos profissionais insatisfeitos de abrigo em outras unidades do SUS na cidade. O CSEGPS estava entre elas. Os serviços de Acupuntura (coordenado pelo Dr. Hong Jin Pai), Homeopatia (coordenado e executado pelo Prof. Gil Ribeiro) e o Programa de Atendimento às Vítimas de Abuso Sexual - PAVAS, tinha na sua equipe estes profissionais.

Derivado e intrínseco ao PAVAS, logo depois do início do programa, foi concebida a ideia de realização de um curso a nível de pós-graduação *lato sensu* de capacitação de profissionais. Ele foi aprovado na Comissão de Pós-Graduação da FSP e instituído dentro do chamado “Ensino e Atenção”, tão relevado pela Universidade, com a participação, não exclusiva, mas predominante em sua maioria, dos profissionais do CSEGPS.

Vale notar que foram celebrados mais dois convênios com a SES, na dimensão da Saúde do Trabalhador sob liderança do Dr. Herval Pina Ribeiro: Programa de prevenção, detecção e diagnóstico e tratamento precoce e seguimento das Lesões por Esforço Repetitivo e pesquisa na Atenção à Saúde do Trabalhador no Estado de São Paulo.

Também vale citar a tratativa feita com o Ministério da Saúde, através do projeto Programa de Assistência ao Idoso no domicílio, fundamentado num sistema de vigilância à Incapacidade funcional e Dependência, sob a direção e execução da profa. Alice D’artnel, do Departamento de Prática em Saúde Pública em 1999.

Rendo ainda aos colegas e a toda equipe daqueles meus 8 anos meu sincero e saudoso abraço neste ano de aniversário de 100 anos do Paula Souza — Viva o Jubileu de Jequitibá!

Cláudio Gastão Junqueira de Castro

Meu período de trabalho na “Casa da Tarsila” ou melhor, na unidade CSEGPS/FSP-USP corresponde a 02/03/1995 a 31/05/2023,

pelo qual passei 28 anos, totalizando 38 anos, a contar com o período em que trabalhei no SESA/FSP-USP entre 1985 e 1995.

Fui imediatamente acolhido e recebido pelo docente e médico sanitарista, Prof. Cláudio Gastão Junqueira de Castro, diretor desta unidade entre junho 1994 e março 2002, me desejando boa sorte e de esperar que eu goste da unidade. Este diretor visionário, porém, mal compreendido, trouxe a Acupuntura, o Climatério, a Homeopatia, o PAVAS, que foram de extrema importância, tanto para os funcionários como para os usuários e ambos os programas, permaneceram por anos na casa.


Por volta de agosto de 1999, o diretor e Prof. Cláudio Gastão, me designou ser o responsável em definitivo naquele setor tão hostilizado, mal compreendido, alvo de constantes e severas críticas, inclusive preconceituosas.

Com a vinda da médica pediatra e docente, Patrícia Helen de Carvalho Rondó, em agosto 2010 (permanecendo até abril 2014, por ter sido merecidamente convidada pelo médico sanitарista e docente, Victor Wünsch Filho, então empossado diretor da FSP-USP a ser a sua vice-diretora até abril de 2018), o agendamento obteve o apoio desta profissional, que preocupada, ouviu as reclamações constantes dos funcionários do setor.

Durante os 3 anos e meio de gestão da Profa. Patrícia Rondó, houve intenso apoio e constante presença na unidade CSEGPS da geógrafa e docente, Helena Ribeiro, diretora da FSP-USP entre 2010 e 2014.

Em março de 2012, durante a gestão da Profa. Patrícia Rondó, passei a ser o responsável pelo setor da administração, cargo anteriormente ocupado durante anos, pela Dona Dulce Torres de Abreu, pela Cleide Bonifácio da Silva, entre outros e concluí a função por 11 anos, em maio de 2023 quando aposentei, durante a gestão da psicóloga Sonia Volpi Guimarães Brolio (diretora) e da bióloga Ana Lucia Lumazini de Moraes (vice-diretora), pelo qual é uma gestão de tirar o chapéu.

Desejo sucesso absoluto a esta unidade que tanto amo e respeito, apesar dos inúmeros contratempos que enfrentei. E, tiro meu chapéu e expresso minha eterna gratidão e pela confiança e respeito no meu



trabalho aos diretores que ouviam e entendiam o agendamento, entre os quais o Prof. Cláudio Gastão Junqueira de Castro, Profa. Patrícia Helen de Carvalho Rondó e o Prof. Mario Luiz de Camargo, mesmo este permanecendo por apenas cinco meses na função.

Luís Carlos Bocucci



Em 25 de novembro de 1996, assumi as funções de assistente social no CSEGPS, após ter atuado por quinze anos e seis meses no Hospital Universitário (HU) da USP, onde ocupei o cargo de diretora do Serviço Social.

Desde o início da minha trajetória neste Centro de Saúde, fui calorosamente acolhida por todos os profissionais. Acreditei, desde então, que nenhum esforço individual, por mais robusto que fosse, seria suficiente para atender, de forma plena, às demandas da instituição. Por isso, busquei desde o princípio o diálogo com a equipe multiprofissional, com o objetivo de construir, ao longo do trabalho, uma atuação alinhada aos pilares do ensino, da pesquisa e da assistência.

Minha busca por resultados também foi orientada à formação de novos profissionais. A partir de setembro de 2015, tive a honra de receber a primeira residente de Serviço Social, vinculada à Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso em Cuidados Paliativos, do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Atualmente, sou responsável pelas atividades discentes programadas, com monitoramento contínuo e supervisão diária. Além disso, coordeno o Serviço Social, integro a Comissão de Prontuários e atuo na Ouvidoria da unidade.

Como proposta educativa preliminar, valorizo a construção do conhecimento entre alunos, residentes e estagiários que recorrem a esta unidade em busca de qualificação profissional e prática efetiva em saúde.

Sou sinceramente grata pela oportunidade que recebi e pela liberdade

profissional que encontrei neste espaço — algo que não experimentei em nenhum outro local; esta característica do serviço proporciona a realização de cursos de atualização, pós-graduação e intervenções realizadas junto aos programas desenvolvidos pelo CSEGPS.

Concluo este depoimento reafirmando minha dedicação, respeito e profunda gratidão a esta instituição, que tanto contribuiu para meu crescimento profissional e humano, e que me permitiu aperfeiçoar continuamente o sentimento espontâneo de evolução, cuidado, lealdade e constante disposição para aprender.

Sinto uma imensa satisfação por tudo o que vivi aqui. Não poderia ter sido mais feliz em nenhum outro lugar. Vocês têm, na Universidade de São Paulo, uma instituição verdadeiramente respeitável e inspiradora.

Sueli Mariano Correa Setin

Nossa parceria no CSE iniciou-se com o ingresso de uma de nós, Maria Helena Morgani de Almeida, como docente na USP em 2004. Na ocasião, a docente desenvolveu um projeto de pesquisa que previa identificar e fomentar práticas de autocuidado em domicílio a pessoas idosas usuárias do CSE. No período de 2006 a 2009, este projeto foi financiado pela FAPESP, e neste âmbito se desenvolveu um programa assistencial com ênfase nestas práticas. Vale salientar que ainda durante a tramitação do projeto pela agência de fomento, a parceria da docente com o CSE se expressou também em sua integração à equipe responsável pela estruturação do CSE como Centro de Referência ao Idoso da Subprefeitura de Pinheiros. Este trabalho resultou na constituição desse Centro, cuja missão era, e continua sendo, configurar-se como campo para atividades didático-assistenciais de diversos cursos de graduação da USP na área da saúde, incluindo o curso de Terapia Ocupacional. Nessa perspectiva, o Laboratório de Estudos e Ações em Terapia Ocupacional e



Gerontologia (Geron-TO) — com coordenação acadêmica institucional da docente Maria Helena e com coordenação técnica da terapeuta ocupacional Marina Picazzio Perez Batista — passou a desenvolver atividades na articulação ensino, pesquisa e extensão no CSE. Dentre estas parcerias, o CSE foi campo prático de estudantes que cursaram as disciplinas de Práticas Supervisionadas e de Estágio Supervisionado em Terapia Ocupacional em Geriatria e Gerontologia, entre 2005 e 2017. Por volta de 2015, o CSE também foi campo prático de residentes terapeutas ocupacionais da área de saúde do adulto e idoso do Programa de Residência Multiprofissional em Promoção da Saúde e Cuidado com ênfase na Atenção Hospitalar da FMUSP, do qual somos tutoras. Projetos de extensão com financiamento por meio de bolsas estudantis para graduação, fornecidas por editais da USP, também foram desenvolvidos no CSE. As atividades didático-assistenciais realizadas pelo Geron-TO no CSE, tanto para graduação quanto para pós-graduação *lato sensu*, se deram nas modalidades de atendimentos individuais e grupais a pessoas idosas com distintas demandas. Vale destacar algumas destas iniciativas, tais como o Grupo Terapêutico, desenvolvido entre 2005 a 2019, cujo objetivo era estimular, a partir de atividades diversas, reflexões sobre mudanças comuns ao processo de envelhecimento e favorecer a adaptação a estas mudanças. No mesmo período, desenvolvemos o Programa de Estimulação da Memória e Funções Cognitivas Relacionadas, com o objetivo de melhorar o desempenho das funções cognitivas e de favorecer a incorporação de estratégias mnemônicas ao cotidiano. Desenvolvemos também o Grupo para idosos com Transtorno Neurocognitivo Menor, com encaminhamento pela equipe do CSE de idosos com necessidade de estimulação das habilidades cognitivas envolvidas em atividades avançadas de vida diária. Assim, nossa trajetória no CSE nas esferas da pesquisa, ensino e extensão está intimamente atrelada à receptividade e apoio da gestão do CSE à nossa inserção e, tem sido marcada por construções conjuntas com a equipe de propostas sempre orientadas a responder às demandas

das pessoas idosas assistidas. Cumprindo sua missão e vocação, o CSE segue como local privilegiado de ensino e formação profissional prática em serviço para estudantes e residentes em diferentes áreas profissionais e como referência de trabalho interdisciplinar na assistência a distintos e crescentes grupos populacionais.

Maria Helena Morgani de Almeida e Marina Picazzio Perez Batista

Cheguei ao Centro de Saúde em 2008, após um concurso público bem disputado para nutricionista, com a proposta do então diretor da FSP, Prof. Chester, e da docente do departamento de Nutrição, Sandra Vivolo, de criar um Centro de Referência em Nutrição, que mais tarde viria a se tornar o CRNutri.

Recém mestre em Saúde Pública, estava cheia de energia e disposição, tentando entender meu lugar e minha função ao lado da Viviane — profissional que me acolheu e está ao meu lado desde então. O tempo passou e, nesse mesmo espaço, vivi não só momentos importantes da vida profissional, mas também da vida pessoal. Casei, terminei o doutorado (com olheiras e planilhas), tive dois filhos (com amamentação, fraldas e amor transbordando), enfrentei uma pandemia (com álcool em gel e esperança) — tudo isso enquanto atendia, aprendia e crescia como nutricionista.

Vi o serviço mudar, se transformar. Vi diretores docentes irem e virem, e tive o prazer de conviver, até o presente momento, com uma diretora funcionária — psicóloga do próprio Centro de Saúde — com quem tive e tenho oportunidades de trocas e aprendizados. A cada mudança, um novo capítulo dessa história centenária se escreve.

O Centro de Saúde foi muito mais do que só cenário de consultas e reuniões. Foi local de formação para muitos alunos, aprimorandos e residentes; me fez professora, preceptora e me tornou mais humana. Ele me viu rir e chorar, me reinventar e persistir. Passamos por greves,



reformas, quase extinção. Mas fomos persistentes, firmes no propósito de levar o primeiro Centro de Saúde Escola da América Latina à excelência e ao reconhecimento como modelo de atendimento — agregando ensino, pesquisa e extensão.

Fazer parte dessa história de 100 anos me emociona. Porque, de alguma forma, a minha história também está escrita nessas paredes — entre prontuários, rodas de conversa, receitas desenvolvidas, alunos formados e chás compartilhados.

Obrigada, CSEGPS, por ser mais do que um local de trabalho. Por ser casa, escola, rede de apoio e palco de tantas vidas entrelaçadas.

Samantha Caesar de Andrade

Servir como diretora de uma unidade de Saúde Pública dentro da prestigiosa USP foi uma experiência profunda e definidora. Colocou-me diretamente na junção crítica onde o conhecimento acadêmico de ponta encontra com as necessidades de saúde urgentes e frequentemente complexas de uma população urbana diversa. Este cargo exigia mais do que supervisão administrativa; requeria um compromisso profundo em construir pontes entre a Universidade e as realidades vividas pela comunidade que serviram, até mesmo, para um melhor entendimento do que é a atenção primária, secundária, terciária e quaternária.

Central para esta missão foi a criação da USOSUS – Associação dos Usuários do CSEGPS. Reconhecendo que a verdadeira eficácia da saúde pública depende da compreensão e resposta à voz da comunidade, defendi e liderei o estabelecimento desta associação vital. A USOSUS não foi meramente um mecanismo de feedback; representou uma mudança fundamental em direção à cocriação e governança compartilhada. Capacitamos os usuários do serviço, transformando-os de receptores passivos em parceiros ativos no planejamento e avaliação em saúde. Por meio da USOSUS:

1. A voz da comunidade foi amplificada: Reuniões semanais com os membros da USOSUS, conselhos participativos e canais estruturados de *feedback* garantiram que as experiências, preocupações e prioridades dos usuários informassem diretamente as operações do CSEGPS para melhor desenvolvimento do serviço.
2. Necessidades foram identificadas e atendidas: A USOSUS forneceu *insights* cruciais e em tempo real sobre os desafios específicos de saúde e os determinantes sociais que afetavam nossa população, permitindo que a CSEGPS adaptasse os programas de forma mais eficaz – principalmente na prevenção e enfrentamento do manejo de doenças crônicas, visto a nossa região de Pinheiros ser a de maior prevalência de pessoas idosas no município de São Paulo.
3. A responsabilidade aumentou: A associação fomentou um diálogo transparente, tornando o CSEGPS responsável perante a comunidade que servia e fortalecendo a confiança entre usuários e prestadores de serviços.
4. A alfabetização em saúde e a defesa do direito à saúde cresceram: A USOSUS tornou-se uma plataforma para educação em saúde e mobilização comunitária, capacitando os usuários a entenderem seus direitos e a defenderem suas necessidades de saúde de forma mais ampla, visto que todos os dias estavam no CSEGPS, cientes de que como usuários eram os principais atores do serviço.

O envolvimento da USP foi visto como fundamental. Não se tratava apenas de fornecer serviços clínicos; tratava-se de encarnar o compromisso fundamental da Universidade com o serviço público e a responsabilidade social. O CSEGPS serviu como um laboratório vivo onde:

- O conhecimento acadêmico encontrou a realidade local: Docentes e pesquisadores principalmente da FMUSP como a Geriatria, e da FSP como a Nutrição, envolveram-se diretamente com prioridades identificadas pela comunidade, garantindo que a pesquisa e o ensino permanecessem relevantes e impactantes. Estudantes de medicina, enfermagem, nutrição e estagiários de saúde pública ganharam experiência inestimável e fundamentada na realidade.



- Recursos foram aproveitados para o bem público: O CSEGPS acessou a expertise, as capacidades de pesquisa e o peso institucional da universidade para defender melhores recursos e políticas em benefício da população local.
- Um modelo de engajamento foi forjado: Demonstramos como uma universidade enfrenta ativamente as necessidades da população ouvindo e respondendo, não apenas prescrevendo. O CSEGPS, guiado tanto por padrões profissionais quanto pela contribuição da comunidade por meio da USOSUS, tornou-se uma expressão tangível do compromisso da USP com a justiça social e a equidade em saúde.
- A voz foi institucionalizada: Ao apoiar e integrar formalmente a USOSUS, a Universidade endossou o princípio de que a voz da comunidade não é periférica, mas central para a prática eficaz de saúde pública e a missão acadêmica. Deu legitimidade e estrutura à participação comunitária.

Em conclusão, minha gestão como diretora foi definida pela convicção de que uma saúde pública eficaz requer uma parceria autêntica. Criar a USOSUS foi uma manifestação concreta dessa crença, remodelando fundamentalmente a relação entre o CSEGPS e seus usuários. A USP forneceu a plataforma e o mandato essenciais para tornar isso possível, provando que instituições acadêmicas de classe mundial têm tanto a capacidade quanto a responsabilidade de se envolver diretamente com ouvir e capacitar as populações que visam servir. Esta experiência ressaltou o poder transformador de dar voz à comunidade e o papel único dos serviços de saúde vinculados a universidades na promoção de uma assistência à saúde equitativa e responsiva.

Patricia Helen de Carvalho Rondó

O CSEGPS, fundado em 1925, tem uma quantidade expressiva de diretores e planos de trabalho executados. Nossa responsabilidade é destacar o período 2014-2019, particularmente para as modificações no projeto acadêmico-assistencial, implementações possibilitadas pelo preparo feito pelas gestões que nos antecederam.

A ênfase neste período é fruto do esforço coletivo em transferir a organização do ensino e dos serviços da extensão universitária, tradicionalmente estruturada nos moldes de ambulatório de especialidades, para a tríade “saúde-doença-cuidado”.


A incorporação da responsabilidade do cuidado no binômio saúde-doença, na gestão dos processos de trabalho do CSEGPS abriu espaço para a participação efetiva dos usuários, colaboradores internos e externos, e trabalhadores da saúde em todas as etapas de planejamento, execução e avaliação das atividades. Tornou público, além dos muros da FSP-USP, o compromisso histórico do CSE com a comunidade interna e externa.

Ao assumir o caráter público de gestão, e com financiamento do SUS (por intermédio de convênio com a SMS), possibilitou a formação de “equipes de cuidado-saúde” com educadores, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, dentre outros profissionais envolvidos diretamente no acolhimento e na promoção do cuidado.

Paralelamente, implantou-se o Sistema de Regulação (Referência/Contra-Referência) junto às demais Unidades Básicas de Saúde e Hospitais do Município de São Paulo e a Secretaria Estadual da Saúde (Sistema SIGA e Sistema CROSS).

Internamente, o financiamento do SUS permitiu outras ofertas de serviços, como a implantação das PICS e a instalação de uma URSI, com apoio e supervisão do Departamento de Geriatria da FMUSP. Sendo, inclusive, homenageada com honras pela Secretaria de Saúde do município de São Paulo.

Dessa forma, democratizou-se a responsabilidade pelos cuidados em saúde com muitas profissões das áreas da saúde, das ciências humanas, sociais e exatas, como educação, direito e engenharias.



Ampliou-se, com apoio da USP, a possibilidade de ideias inovadoras e desenvolvimento de novas tecnologias em saúde em parceria com outros centros de ensino e pesquisa.

Uma preocupação importante diz respeito à publicização da gestão e à autonomia universitária, pontos nevrálgicos para a gestão universitária. Essas questões foram vivenciadas com o compromisso ético em manter o caráter acadêmico das atividades, fomentando a participação das demais unidades de ensino da USP e a outras Instituições de Ensino Superior nas atividades técnicas, garantindo uma margem de diálogo e negociação na definição, monitoramento e avaliação dos indicadores de produção e satisfação dos colaboradores internos e externos.

No âmbito da USP, a transparência na gestão dos recursos materiais e humanos passou a ser controlada a qualquer tempo pelo CEAP e, indiretamente, pela Congregação da FSP-USP.

Outro ponto a destacar é a incorporação orgânica no formato de Conselho Gestor de representantes dos usuários em reuniões periódicas deliberativas com a diretoria da FSP e/ou seus representantes. Vale ressaltar que a publicização das metas assistenciais abriu a porta para convênios tripartites mais robustos em termos financeiros e contratação, em caráter emergencial, de recursos humanos.

Ampliou-se, em 2015, o quadro funcional com cerca de 18 funcionários alocados pela Universidade, estatutários, para 90 novos profissionais contratados pela CLT.

Nestas condições, a gestão passou, a partir de em 2016, a conviver com tripla auditoria: a dos usuários da Unidade por meio da Associação dos Usuários do CSEGPS — “USOSUS” — da SMS e FSP; cada qual com seus órgãos diretores.

Por fim, é preciso registrar que “governar é ocupar espaços políticos”. Todo esse esforço de realinhamento técnico-operacional do CSEGPS teve e tem resistência de parte do corpo docente da FSP-USP. Estes docentes parecem se fundamentar na missão da FSP-USP: “produzir e disseminar conhecimentos e formar recursos humanos em

Saúde Pública e Nutrição”. Contemplar o SUS como parte da missão da USP na formação de recursos humanos é o nosso grande desafio.

Paulo Rogério Gallo

Sou usuária do CSEGPS em dois momentos: como paciente atendida por algumas especialidades médicas e participante das atividades das PICS; e, por meio do vínculo entre a escola em que trabalho no território do CSE e a equipe do “Programa Saúde na Escola”, que desenvolve algumas ações com nossas crianças, como antropometria, saúde bucal, atendimento psicológico e orientações de nutrição para nós professoras, e às famílias.

Pensando em um Centro de Saúde para o futuro, acredito que serão mais focados na prevenção, com a atenção primária mais personalizada, com foco nas necessidades individuais e não apenas no tratamento de doenças. Com a incorporação de tecnologias serão mais acessíveis e oferecerão serviços de acordo com as necessidades locais, tendo equipes multiprofissionais garantindo um atendimento mais completo e integral. Sempre contando com a participação da comunidade para que a saúde seja mais próxima e relevante para a população.

Adriana Jacobino

A FSP e o CSEGPS precisam um do outro e tem muito para realizarem juntos!

Marco Akerman



A Celebração de 100 anos de uma instituição de saúde como é o Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza, é um marco significativo que merece todo o nosso reconhecimento – um reconhecimento que abrange o povo de São Paulo, e até mesmo, do Brasil, pela oferta de uma assistência em saúde pública completamente inovadora. De fato, o Paula Souza foi o primeiro equipamento a ter esse nome Centro de Saúde.

Tem proporcionado a oportunidade de trabalho para muitos profissionais, vários deles com décadas de trabalho na instituição. São profissionais comprometidos, sempre se aprimorando nas ações para prestar serviços com dignidade e respeito aos usuários e familiares.

Muitos são os desafios, de todas as ordens, diários, mas com o acompanhamento de toda a equipe fez, faz e fará sempre a diferença ao enfrentamento de qualquer dificuldade.


Parabéns ao CS e a todos os seus colaboradores, profissionais de saúde que nele atuam – principalmente pelo amor que dedicam a esta instituição, que a torna uma tradicional referência em saúde. Um centenário que celebra um século de histórias, conquistas e experiências.

Vitoria Kedy Cornetta

O CSEGPS, que neste ano celebra mais um aniversário de sua trajetória dedicada à promoção da saúde pública, teve papel fundamental na minha formação profissional, sendo a unidade onde realizei meu estágio curricular e no meu cuidado pessoal, sendo minha UBS de referência. Com uma equipe comprometida e uma abordagem que valoriza a integração ensino-serviço-comunidade, a unidade me proporcionou experiências enriquecedoras e fundamentais para minha atuação como sanitarista. Para o futuro, espero que o Centro siga sendo um espaço de excelência na formação de profissionais da saúde,

ampliando ainda mais seu impacto social, fortalecendo o compromisso com o cuidado humanizado e integral.

Bárbara S. Oliveira



Profissionais do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza - Agosto 2025

Sonia Volpi Guimarães Brolio - Diretora
Ana Lucia Lumazini de Moraes - Vice-Diretora

Abigail dos Santos Gomes
Alex Neves dos Santos
Aline da Silva Pereira
Amanda Giovannetti
Ana Carolina Costa Savani
Ana Carolina Silva
Ana Flávia Souza G. Tavares
Ana Maria da Cruz
Ana Paula de C. A. Moreira
Andresa Maria dos Santos
Antônio Paulo Rinaldi Asciutti
Arlete Antoniassi
Barbara Lobo Bianconi
Bianca de Araújo Evangelista
Caroline C. Borges da Silva
Celida Nonata da Silva
Cesar Henrique T. Caggiano
Claudia A. dos Santos Torres
Clayton Komeno T. Morotomi
Cleide Bonifácio da Silva
Cristiane Martins Lopes
Cristiane M. dos S. Leandro
Daiana Carina D. Dantas
Daniela Miyuki Sato
Dayana Paula Godoi Silva
Debora Cristina C. Santos

Debora Goulart Piantino
Dilma A. Machado de Oliveira
Eduardo Razuk Xavier
Elaine Cunha Vaz de Almeida
Elisangela Símbolo Sanchez
Eunice de Souza
Eyshila Leticia Nunes Salles
Fabio Palleze Sanchez
Fernanda Melo de O. e Silva
Fernanda Sales G. Pereira
Flávia Horta Hungria
Gabrielle Bento Pacheco
Gisele Sayuri Suzuki Nakaba
Gustavo Henrique M. Feitosa
Isadora Cardoso S. F. Pecenin
Jaimilta dos Santos Silva
Janaina de C. Costa Morais
Jennifer Baião da Silva
Jéssica da Silva Soares
João Carlos Maciel da Silva
Joice Conceição de Sousa
Joyce Gonçalves Nery
Jucileide Marques Ferreira
Júlia Silvestre de Oliveira
Katia Ribeiro Baião da Silva
Kauan Souza Nunes

Larissa Milena B. Gonçalves
Leo Lewkowicz
Letícia Marques da S. Neto
Letícia Santos Coelho
Ligia Perez Paschoal
Lívia Bustamante van Wijk
Luana de Oliveira Candido
Lucas dos Santos Andrade
Luciana de Carvalho Zuzarte
Luciana Xavier Junqueira
Marcia Maria Porto R. Mazza
Marcia Rodrigues Silva
Marcone da Silva Jesus
Maria Antonia Buki
Maria Benedicta da Silva
M. Conceição R. A. da Silva
M. da Piedade A. de Couto
Maria de Lourdes G. da Silva
Maria Giovani Moura V. David
Maria Helena B. da C. de Sá
Maria Joana de Almeida
Maria Natalia da Silva
Mariane Jodar Cavalheiro
Marlei Prozelli Navalho
Michele Rose Muniz de Melo
Michelle da Silva
Michelly de Souza Sampaio
Nathaly de Oliveira Bosoni
Newton Seiji Kuroiwa
Nickolas Andreas Bom Carui
Nidiane da Rocha
Nikolas Windisch Zancopé
Noelly Jayne de Oliveira Silva

Paloma Aparecida Pereira
Patrícia Pereira N. de Souza
Paula Conceição Guimarães
Pedro Carvalho Teixeira
Priscila de Andrade Matos
Rafael Ribas Pontes
Rafael Valentim da Silva
Raney Teixeira de Souza
Regia Celli Patriota de Sica
Rosana F. da S. Fernandes
Rosângela M. R. Marchezini
Samanta A. O. dos Santos
Samantha C. de Andrade
Sandra A. Alves Feitosa
Sandra Oliveira Simões
Sheila Souza dos Santos
Shirlene Monteiro Barreto
Silmara dos Santos Nogueira
Simony Sayuri Inoue
Sônia Cristina de Sousa
Sueli Mariano Correa Setin
Taís de Lima Borges
Talita Oliveira dos S. Silva
Tatiane Cristina da S. Amorim
Thaís Christiane H. Basques
Vanda Isabel de Sá
Vanderlaine dos Santos
Vanessa Charlô da Silva
Venina Barbosa Arantes
Victor Felipe Alves Barbosa
Virginia Valeria Salvador
Viviane Laudelino Vieira

Agradecemos a todas as pessoas que, ao longo destes 100 anos, construíram e constroem a história do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS).

Em especial, àquelas que tornaram possível a concretização deste livro. Registramos também nossa gratidão à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo pelo apoio financeiro e à diretoria do CSEGPS pela confiança depositada neste projeto — ambas fundamentais para o nascimento desta obra.

As organizadoras



Geraldo Horácio de Paula Souza (1889-1951)

