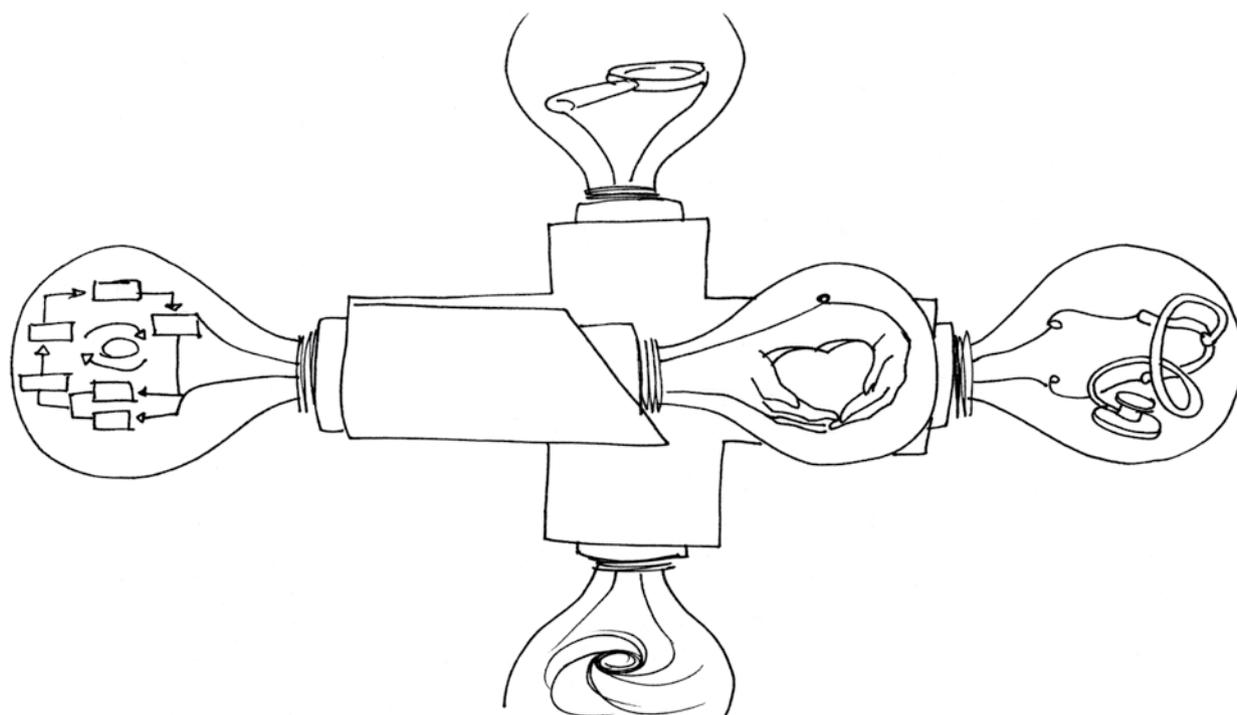


Impregnar o SUS de ideias

Impregnate the SUS with ideas

José da Rocha Carvalho¹



A rede social *Healthcare Information For All By 2015* preconiza que toda pessoa, em qualquer parte do mundo, deve ter acesso a um trabalhador de saúde competente e motivado, até 2015. Apresenta-se como “uma campanha e uma rede de conhecimento”, com milhares de membros e organizações em quase todos os países do mundo (HIFA2015)³.

Em novembro de 2009, em Maputo (Moçambique), lançou-se a rede HIFA-Portuguesa ou “Informação em Saúde Para Todos até 2015” (HIFA-pt2015)⁴. O principal argumento foi: “de 2006 a 2009, HIFA2015 tem sido um fórum quase que exclusivamente em inglês. No entanto, parceiros da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre outros, têm enfatizado a importância de criar fó-

rums de discussão em outros idiomas que possam ter algum tipo de interconexão. Graças à colaboração com a rede BVS ePORTUGUÊSe da OMS, o português será a segunda língua do HIFA2015”. A intenção é, obviamente, a mesma da rede principal: “Em 2015, cada pessoa no mundo deverá ter acesso a um provedor de saúde”.

Esta rede social acolhe contribuições especialmente dos países de língua portuguesa (PALOPS), e promoveu recente debate em que se reclamava da falta de pesquisa nos serviços de saúde. Inúmeras contribuições, inclusive de brasileiros, circularam. Ofereciam-se subsídios para que profissionais dos serviços pudessem dispor de instrumentos capazes de promover um processo de investigação. Conduzindo, implicitamente, a ideia das ações e das políticas públicas “baseadas em evidências”. Uma especialista de regulação de pesquisas clínicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) participou do debate com uma instigante contribuição que explicita essa ideia: “Pesquisa ou avalia-

¹José da Rocha Carvalho (jrcarval@usp.br) é médico e professor titular de Medicina social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Foi diretor do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e vice-presidente de Pesquisa da Fiocruz.

ção de tecnologias em saúde: o ovo ou a galinha?⁵”, que considera que a Pesquisa nos serviços é a “que atende às necessidades locais de uma comunidade”, e mais, que emprega “o novo *idioma* da ciência que tem o nome de *medicina ou saúde baseada em evidências*”.

O debate é muito mais antigo e já tivemos no Brasil diversas iniciativas no mesmo sentido de incentivar a prática da pesquisa. Na década de 1990, o Instituto de Saúde foi sede de um importante esforço para envolver setores da universidade e dos serviços, na realização de estudos “nos serviços” e não apenas “sobre os serviços”. Outra iniciativa, por meio da rede de pesquisa em Serviços e Sistemas de Saúde (RISS, ou HSSR, na sigla em inglês) estava associada à rede de incentivo à Epidemiologia Clínica (INCLEN), ambas difundidas sob os auspícios da Fundação Rockefeller, dos Estados Unidos. Esse processo, liderado pela OMS com desdobramentos na América Latina, está descrito num trabalho publicado em Saúde e Sociedade: “Investigação em Serviços de Saúde: qual é o seu problema?¹”. Neste trabalho está referido o mencionado esforço precursor do Instituto de Saúde.

A “Primeira Conferência Nacional de Ciência & Tecnologia em Saúde”, realizada em 1994, teve um documento básico produzido por Comissão especialmente designada, documento que foi discutido em alguns Estados. Em São Paulo, como na maioria, não houve uma Conferência Estadual, tendo o documento sido debatido num Fórum Especial coordenado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP). A Conferência Nacional, realizada em outubro de 1994, aprovou, entre outras, a proposta de criar uma Secretaria Nacional de C&T em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS).

Apenas em agosto de 1998, por meio de Portaria de João Yunes, Secretário de Políticas de Saúde do MS, foi criando um GT² com a finalidade de propor mecanismos para atender as deliberações da Conferência Nacional. Com a presença de expressivas lideranças da Comunidade Científica, esse GT entendeu que o momento não era propício à criação da mencionada Secretaria Nacional. Porém, deveria ser enfatizada a importância de vincular os esforços de desenvolvimento de C&T em Saúde ao Secretário de Políticas de Saúde, dando-lhe, ao menos, um *status* de Departamento.

Ao discutir a natureza (Secretaria ou Coordenação) desse esforço, considerou-se que diversas instâncias,

inclusive um Congresso da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), debateram as propostas básicas. Especialmente quanto ao papel de coordenação e de indução do MS na área de C&T em Saúde, pareceu consensual que a proposta de Coordenação, por uma Secretaria Nacional específica para C&T em Saúde, estava, então, superada. Diz o Relatório que “a Secretaria de Políticas de Saúde do MS deve assumir papel protagônico no processo, contemplando a área de C&T diretamente ligada ao Secretário, na montagem de sua equipe”. Ainda que, “de qualquer maneira, deva-se dar continuidade ao processo propondo mecanismos de coordenação no próprio Ministério da Saúde, sejam quais forem as estruturas montadas”. E que “é necessário prever a representação da comunidade científica”. Além disso, “apesar da maioria do GT considerar que uma secretaria específica não é oportuna, ao menos um de seus membros insistiu em que só uma nova Conferência Nacional de C&T em Saúde poderia mudar a proposta de uma Secretaria”.

De qualquer maneira, esse GT teve um papel decisivo na proposta de criação do que viria a ser o DECIT. Em decorrência, deu-se início a um processo dirigido por uma instância central do Ministério da Saúde. Este processo que redundou na realização de pesquisas destinadas a encarar problemas do SUS, em parceria com as Secretarias de Saúde e as FAPs de diversos Estados. Este percurso de mais de uma década deu origem a uma linha absolutamente inédita de pesquisas na área da saúde.

Concluímos reproduzindo a mesma frase com que encerramos o Relatório encaminhado ao Secretário João Yunes:

“Não gostaríamos de terminar sem mencionar uma das intervenções de um dos membros do GT. Nesta questão de C&T em Saúde, o Ministério tem que expressar o que deseja, com proposições claras sobre as áreas estratégicas. Somente assim será possível impregnar o SUS de ideias! Caso contrário, é ainda melhor seguir com o balcão!!!”

Anexo

São Paulo, 28 de agosto de 1998.

Ilmo. Sr.
Prof. Dr. João Yunes
Secretaria Nacional de Políticas de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília, DF

Senhor Secretário,

Encaminho, após involuntária demora, relatório do Grupo de Trabalho designado por V. S. para fornecer subsídios à atuação da Secretaria de Políticas de Saúde no âmbito do Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde.

O Grupo reuniu-se no Gabinete de V. S., na sede do Ministério da Saúde, em Brasília, no dia 12 de agosto de 1998. Após uma breve introdução quanto ao que o Ministério esperava dos trabalhos, iniciou-se um profícuo debate entre os participantes, cujo teor é relatado em anexo.

Posso assegurar que as conclusões a que o Grupo chegou, num único, embora intenso, dia de trabalho, refletem o amadurecimento a que se chegou após anos de aproximação de uma temática tão instigante quanto a da incorporação de tecnologia no âmbito da saúde e da necessidade de um desenvolvimento científico capaz de dar-lhe suporte. Os membros do Grupo de Trabalho designado por V. S. têm sido os protagonistas desse debate, pelo menos na última década. As conclusões a que chegamos não diferem substancialmente do que já havíamos contemplado em diversas reuniões, mencionadas no relatório. Torna-se necessário destacar, por sua importância, a I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, de outubro de 1994, cujas propostas, ainda hoje pertinentes, devem ser consideradas parte integrante do presente relatório. Tomamos a liberdade de chamar para participar dos trabalhos do Grupo o Dr. João Batista Risi Jr., atualmente na Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em vista de sua atuação na coordenação da mencionada Conferência.

Embora as questões substantivas quanto ao Desenvolvimento de C&T em Saúde se mantenham vigentes, o arcabouço institucional e a nova realidade do contexto político exigem uma alteração importante. Talvez mereça um único destaque, neste encaminhamento, o que de mais relevante persiste e o que muda na percepção do Grupo de especialistas convocado por V. S. para dar subsídios a uma política de Governo. Persiste a convicção de que uma Política de C&T em Saúde, ponto de convergência de duas políticas públicas, deve estar subordinada ao processo de implantação do SUS. Muda a concepção de que tal política exija a criação de uma nova Secretaria Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, junto ao Ministério da Saúde. O que, sim, é considerado essencial é a prioridade que deve merecer este campo tão pouco valorizado no passado. Não é mais possível ignorar a sua importância no mundo atual.

Em nome dos membros do GT apresento a V. S. nossos sinceros votos de uma profícua gestão na Secretaria Nacional de Políticas de Saúde. Fazemos votos de que a sensibilidade de V. S. e do Ministro José Serra saibam identificar nesta, a de C&T, uma das mais significativas políticas para o que todos almejamos com o SUS: a saúde da população brasileira na concepção ampliada que foi inserida no texto constitucional.

Atenciosamente,
José da Rocha Carvalheiro,

Pelo GT:

Maurício Lima Barreto, Reinaldo Guimarães, Moisés Goldbaum, Rita Barradas Barata, Renato Cordeiro,

Referências

1. Carvalheiro JR. Investigação em Serviços de Saúde: qual é o seu problema?. *Saúde e Sociedade* 1994; 3(2): 64-111.
2. Carvalheiro JR. Ofício de encaminhamento do Relatório do GT ao Secretário João Yunes. 1998 (Anexo).
3. Healthcare Information For All By 2015. [acesso em 2 abril 2011]. Disponível em: <http://www.hifa2015.org/>.
4. Informação em Saúde Para Todos até 2015 (HIFA-pt2015). [acesso em 2 abril 2011]. Disponível em: <http://www.hifa2015.org/hifa-pt/>.
5. Petramale C. Pesquisa ou avaliação de tecnologias em saúde: o ovo ou a galinha?. [acesso em 13 jan 2011]. Disponível em: <http://www.hifa2015.org/hifa-pt/>.

