

A Abrasco e a formação de trabalhadores para o SUS

José da Rocha Carvalheiro¹

Níveis de atuação

Tendo em vista a diversidade de atividades no âmbito da saúde, podemos considerar como principais níveis de atuação: (1) Formular políticas; (2) Atuar na gestão e na gerência; (3) Exercer ações de saúde em diversos níveis de complexidade. A cada uma dessas importantes atividades corresponde um mecanismo formal, ou informal, de formação. Sendo notável assinalar que no aparentemente mais nobre desses níveis, o da formulação de políticas, não existem regras legais que inibam a contribuição de qualquer cidadão capaz. A chamada “política pública baseada em evidências” esbarra na realidade concreta do exercício do poder político, esta sim uma verdade baseada em evidência empírica.

Um dos eminentes economistas do século passado, Lord Keynes, chegou a afirmar que “o que os poderosos mais odeiam é uma realidade política muito bem enunciada cientificamente, isto limita sua margem de manobras”. Nos demais níveis, especialmente no terceiro, profissões regulamentadas são uma constante. A harmonização internacional das profissões, em particular na saúde, é um processo em curso e palco de inúmeras disputas de interesses conflitantes. Em nosso caso, vamos nos restringir ao Sistema Único de Saúde (SUS), com um universo de aproximados 10 milhões de pessoas no mercado de trabalho. É nossa idéia tecer algumas considerações a respeito da capacitação desses trabalhadores e do papel que desempenha a Abrasco nesse processo.

Processo formal de capacitação

A origem da Abrasco está ligada à pós-graduação, senso lato e senso estrito. Na década de 70 do século passado, a Saúde Pública brasileira tinha como principal articuladora a Sociedade Brasileira

de Higiene e Saúde Pública (SBH), que se mostrava incapaz de seguir contribuindo de forma criativa para a complexidade de momento, em plena ditadura. Esse campo, político, teórico, metodológico e conceitual, foi motivo de grande disputa, tendo prevalecido duas novas instituições, Abrasco e Cebes, ambas de origem semelhante nos meios acadêmicos e intelectuais. Era o momento do estabelecimento formal da Pós-Graduação senso estrito no País. Os programas existentes de pós-graduação senso lato (especialização em Saúde Pública e residência em diversas profissões, especialmente na medicina) foram os que se credenciaram imediatamente para criar mestrados e doutorados numa área nova. À falta de melhor designação e para não confrontar os ícones do sanitarismo brasileiro (da SBH), chamou-se Saúde Coletiva.

Esta designação pragmática exigiu que se construísse, a posteriori, todo um sofisticado campo de teoria e prática na área da saúde, essencialmente multidisciplinar e com forte influência das ciências humanas e sociais. Portanto, a Abrasco surge como “Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva”, nome que conserva até hoje embora atue, muito além do que esse nome faz supor, tanto no ambiente acadêmico quanto no dos serviços e da política de saúde.

A realidade do sistema de saúde é o principal mote para a atividade da Abrasco nos cursos de pós-graduação senso estrito de seus sócios institucionais (quase 50 programas distribuídos por todo o País). A maioria desses sócios institucionais está também envolvida em pós-graduações senso lato e em programas de graduação de diversas profissões. Além do ensino e, obviamente, da pesquisa, os programas se envolvem na gestão, na gerência e nas ações concretas nos diversos níveis de complexidade da SUS. Dessa atuação deriva o papel político da Abrasco, como entidade científica. Exercido pelos pronunciamentos da entidade e pela presença de

¹ Médico, Professor Titular de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, foi Presidente da ABRASCO e Vice-Presidente de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico da FIOCRUZ.

seus associados que, cada vez com frequência maior, ocupam cargos relevantes na estrutura do SUS.

Merecem especial destaque, como meio de formulação política, os Congressos da Abrasco e os Seminários de suas Comissões e GTs. Essas instâncias contam sempre com expressiva presença de trabalhadores do SUS. O mesmo se diga da produção científica na área, publicada não apenas nos periódicos científicos da Abrasco, Ciência e Saúde Coletiva e Revista Brasileira de Epidemiologia, ambos presentes no SciELO e em outras bases de referência.

Regulamentação versus acreditação

É um fato notável, na atualidade de qualquer área de atividade, a existência de profissões regulamentadas e a conseqüente disputa do mercado de trabalho. A reserva de mercado para determinadas ações é uma garantia buscada na vida real e, geralmente, questionada por competição entre profissões. O sistema "mestre e aprendiz" há muito foi superado e geralmente existem legislações específicas regulando o exercício profissional. É um debate atualíssimo, no Congresso Nacional e no seio da profissão, o da exigência de diploma para exercer o jornalismo. Em nosso caso, a disputa entre biomédicos e farmacêuticos para realizar exames laboratoriais foi extremamente álgido no século passado. E a emergência de cursos de graduação em saúde coletiva poderá vir a se constituir em conflito semelhante.

Menos rigorosa do que a regulamentação por lei é a chamada acreditação, exercida por instituições de prestígio que fazem o reconhecimento das demais. É uma espécie de retorno à política das "corporações", que persiste como no tempo dos mestres e seus aprendizes. No caso da formação em Saúde Pública, existe um modelo europeu de acreditação. Já houve tentativa de introduzi-lo no Brasil por meio da Abrasco, que reluta em assumir esse papel. Por falta de estrutura e por insuficiente debate a respeito de ser esse o seu papel institucional.

Associações de Saúde Pública e a "advocacy"

Em recentes congressos internacionais, na Europa (da European Public Health Association e da Association of Schools of Public Health in the European Region - EUPHA/ ASPHER) e na Turquia (da World Federation of Public Health Associations - WFPHA), houve oportunidade de discutir a característica especial da Abrasco no âmbito da chamada "advocacy"

para a formulação de políticas de saúde. Nossas apresentações divergiram das demais no sentido de nos considerarmos, devido aos egressos de nossos programas de capacitação, essencialmente integrados na estrutura do SUS. Construímos, por dentro do sistema, um meio compartilhado de formulação das políticas, mais do que atuar meramente como "advogados". Em nosso novo logotipo estão três páginas de livro, representando a Ciência (Pesquisa), a Saúde (SUS) & a Academia (Ensino). "Advocacy" não!

Lembramos Elomar, numa letra de música que enumera as três coisas mais desejadas: "viola, furria e amor, dinheiro não".