



Regina Marsiglia: uma radical articuladora na construção do SUS

Patrícia Martins Montanari*, Paulo Henrique D'Ângelo Seixas**, Danielle Bivanco-Lima***

Uma homenagem no contexto de um prêmio por contribuição ao Sistema Único de Saúde (SUS) pode trazer algum estranhamento, por se tratar de uma docente de duas respeitadas instituições de ensino superior paulistanas. Mas, para quem conhecia as habilidades e competências (que não eram poucas, dada sua capacidade de se conectar) de Regina Marsiglia, é fácil entender o motivo dessa premiação. A professora doutora foi, antes de tudo, uma pessoa radicalmente comprometida com a implementação do SUS, em suas diversas atuações e suas diversas facetas. Trazia como eixo estruturante de sua carreira atuar para sensibilizar todos com quem se conectava a construir diariamente o sistema público de saúde preconizado constitucionalmente em 1988. Em todas as suas atividades como docente e coordenadora de projetos, em suas falas, apresentações, na coordenação de disciplinas ou grupos de trabalho e de pesquisa e, finalmente, em suas reflexões, esta ideia era central e sempre presente em seu raciocínio: SUS como imagem-objeto a ser alcançado e construído diária e sistemicamente.

Sua atuação profissional se deu em diversas frentes e ações, que não almejamos descrever em sua totalidade, pela nossa incapacidade enquanto autores, de resgatar tão prolífica história. Ilustramos aqui alguns fragmentos de sua vida e sua jornada profissional, que exemplificam sua forte articulação com a gestão e a construção do SUS.

Regina Marsiglia graduou-se em serviço social e ciências sociais nos anos 1960, aprofundando criticamente seus conhecimentos sobre as ações nessas áreas e o trabalho em saúde e se dedicando ao processo de formação de um sistema nacional de saúde universal, para o qual entendia ser salutar o perfil adequado dos recursos humanos. Assim, ainda nessa década, a professora Regina foi convidada a compor o corpo docente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), onde atuou, desde o início, na criação do Departamento de Medicina Social, na construção de seu currículo integrado, com inserção dos discentes em serviços de saúde e em atividades práticas precocemente. Assim, foi considerado um modelo educacional inovador para a época.

Atuou ainda na abertura e implementação do Centro de Saúde Escola Barra Funda “Prof. Alexandre Vranjac” (CSEBF), no final da década de 1960, construindo um modelo de assistência básica, articulada já em sua criação com a formação médica. Nesse momento histórico, o CSEBF, mantido em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), foi referência e campo de treinamento para as propostas de integração da assistência vigentes.

* Graduação em ciências sociais, mestrado e doutorado em saúde pública pela Universidade de São Paulo. Professora assistente na FCMSCSP onde é vice-coordenadora da pós-graduação *stricto sensu* em saúde coletiva e coordenadora do núcleo de extensão do curso de medicina. Integrante do Observatório de Recursos Humanos em Saúde – São Paulo (ObservaRH-SP/FCMSCSP).

** Médico sanitário, mestre em administração de empresas e sistemas de saúde pela FGV-EAESP e especialista em saúde internacional pela Opas. É professor no Departamento de Saúde Coletiva da FCMSCSP e pesquisador no Instituto de Saúde/SES-SP além de coordenador e pesquisador do ObservaRHSP da FCMSCSP.

*** Graduação em medicina, doutorado em ciências médicas pela FMUSP. Professora adjunta da FCMSCSP e da Universidade São Caetano do Sul. Atua na pós-graduação *stricto sensu* em saúde coletiva da FCMSCSP. Integrante do ObservaRH-SP/FCMSCSP.

Em articulação com a reforma proposta pelo então secretário Walter Leser, modificou a organização da assistência baseada em programas verticais para a atenção aos diferentes grupos populacionais, gerando o modelo de ações programáticas.

Desde a fundação do CSEBF, unidade vinculada ao então Departamento de Medicina Social da FCMS-CSP, Regina manteve-se sempre atenta às questões emergentes da formação em serviços de saúde, articulando a assistência, o ensino e a pesquisa; reconheceu logo seu papel estratégico nos processos de trabalho técnico-gerenciais dos serviços, tendo como objeto de pesquisa e intervenção atuações eficazes sobre as demandas e necessidades da população.

No curso de serviço social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), onde se formara, consolidou sua carreira de professora e pesquisadora interdisciplinar, inaugurando a utilização e o manejo das metodologias de pesquisa-ação e pesquisa participante com grupos sociais vulneráveis. Ali já vislumbrou o diálogo do serviço social com a saúde, o rompimento com o escopo tradicional das práticas assistencialistas e a reivindicação do tão atual “lugar de fala” desses grupos. Tal metodologia se ampliou em sua prática docente nas duas instituições e ganhou fama no mundo dos serviços de saúde e campos de estágio, congregando alunos e pesquisadores das diversas áreas da saúde, percorrendo temas emergentes nas fronteiras disciplinares – violências, imigração, políticas sociais, trabalho em saúde e envelhecimento, entre outros.

Em sua formação pós-graduada, entre os anos 1980 e 1990, contexto da reforma sanitária, da concepção do SUS e da Constituição Cidadã, ocupou-se em conhecer a complexidade histórica e organizacional do sistema de proteção social no país, produzindo análises arrojadas sobre o trabalho, evidenciando uma visão de história abrangente e crítica no tocante ao desenvolvimento social, econômico e político brasileiro. Preocupada com o encaminhamento de problemas concretos das coletividades humanas e a eficácia social e técnica da atuação nessas realidades, a professora construiu caminhos para a integração docente-assistencial ou integração ensino-serviço, empreendimento que tomou

boa parte de suas reflexões e iniciativas, sempre com participações ativas nos diversos espaços públicos dos serviços sociais e de saúde, assim como nos acadêmicos. Tal postura provocou debates e questionamentos fundamentais para as articulações efetivas desses setores.

Foi também precursora de uma abordagem interdisciplinar de saúde, educação e trabalho, dedicada à educação interprofissional (EIP), já na década de 1980, em sua participação na Residência Multiprofissional em Saúde Pública, parceria da FCMS-CSP com o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

Uma das prioridades de Regina sempre foi a integração docente assistencial, alinhada com a discussão corrente nos anos 1980 e 1990, de acordo com o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para formação de recursos humanos inserida nas redes de atenção (nos serviços de saúde) e alinhada com as necessidades da sociedade. Os projetos de integração docente-assistencial (PIDA), que datam do final da década de 1970 e início dos anos 1980, foram induzidos pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e incorporados pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC). Esses projetos se traduzem na criação de propostas que evoluíram, depois, para as redes e sub-redes de integração docente assistencial. Posteriormente, na década de 1990, surgiram em território brasileiro os denominados projetos UNI (sigla vinda do espanhol *Una Nueva Iniciativa en la Educación de los Profesionales de la Salud*), com apoio financeiro da Fundação Kellogg.

A atuação da professora Regina Marsiglia foi particularmente importante como coordenadora do projeto de integração docente assistencial da FCMS-CSP, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP), dirigida então pelo professor José da Silva Guedes, e o Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMS-SP). Com atuação na Região Norte paulistana, o PIDA da FCMS-CSP baseava-se na ideia de distritos escola, articulando a relação entre ensino e serviço e apoiando a qualificação da rede por meio de diversas ações: intercâmbio de profissionais entre os diferentes níveis de atenção, plano de qualificação da rede, alocação de

sanitaristas egressos do Departamento de Medicina Social da faculdade na direção das unidades básicas de saúde, atuação na rede especializada, com proposta de educação permanente e uma forte inserção do ensino médico na rede. O projeto se articulava, ainda, com diversos departamentos da FCMSCSP e setores e residências médicas da ISCMSP, articulando um sistema de referência e contrarreferência, em parceria com a gestão do sistema de saúde, então nomeadas Ações Integradas em Saúde (AIS).

De sua atuação central na integração entre ensino e serviço, fica evidente a grande aptidão de Regina para empatizar e se solidarizar com as necessidades de indivíduos e de serviços de saúde na rede, assim como sua acurada percepção das vulnerabilidades de pessoas e grupos. A partir dessa sensível percepção e de seu compromisso, a professora sempre demonstrava uma postura bastante proativa, gerando ações de apoio longitudinal aos parceiros identificados e construídos nessa relação.

Alinhada às políticas de saúde no Brasil dos anos 1990, com o redesenho do sistema de saúde, o fortalecimento da municipalização e a criação e expansão do Programa de Saúde da Família (PSF), o Ministério da Saúde induziu a criação de polos de capacitação e educação permanente. Nesse momento, a SES-SP convocou os principais agentes formadores para a estruturação desses polos nas diferentes regiões do estado de São Paulo. A FCMSCSP passou a constituir parte do polo de capacitação da Região Metropolitana de São Paulo, onde Regina passou a desenvolver uma série de atividades no desenho e na realização de propostas de formação, especialização e apoio institucional, incluindo a criação do curso de pós-graduação *lato sensu* Especialização em Saúde da Família, em que atuou como coordenadora de 2002 a 2005.

Nos anos 2000, teve intensa participação nas formulações do Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação para o Trabalho (Pet-Saúde). Na FCMSCSP e na PUC-SP mobilizou docentes e profissionais de saúde para a implementação das propostas, ampliando a participação de alunos de graduação em medicina,

fonoaudiologia, enfermagem e serviço social nas unidades de atenção primária na área central da cidade de São Paulo. Seu compromisso com o SUS ficou evidenciado, portanto, por esse envolvimento com o ensino no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), quando o PSF se tornou uma política prioritária e organizadora da APS, em 2011. Os conceitos de família, território, condições de vida, saúde e epidemiologia, entre outros, ganharam força nas atividades de ensino no contexto dos serviços de saúde. O estímulo à criatividade, com ênfase em metodologias ativas de ensino, promoveu projetos de intervenção orientados para a promoção de saúde. Sua atuação gerou contribuições aos serviços, exemplificadas pelas propostas de treinamento de trabalhadores da saúde, elaboração de materiais de educação e comunicação em saúde (produção de cartilhas trilingues para imigrantes) e novas estratégias para o atendimento domiciliar, como o tratamento para pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. Na FCMSCSP, a curricularização da extensão começou aí, pois as atividades desenvolvidas pelos alunos nas unidades de saúde e equipes da estratégia saúde da família (eSF) eram parte das disciplinas.

Em sua produção intelectual, o engajamento ético é central para uma boa leitura da contribuição de Regina Marsiglia para a saúde coletiva. Ela problematizou o papel do pesquisador no campo dos serviços e práticas profissionais, revelando com sua produção a experiência humana envolvida na participação, como profissional, professora e pesquisadora no dia a dia dos serviços de saúde e das instituições responsáveis pela formação graduada e pós-graduada na saúde e no serviço social. Nesse sentido, a professora nos ajuda a superar a dicotomia entre pesquisa objetivamente construída e posicionamento político diante de questões que absorvem os pesquisadores como cidadãos. Por isso ela gostava de dizer que, para além das mudanças de gestão governamental, seu partido era o “partido sanitarista”.

As alianças que Regina estabeleceu em seus projetos de pesquisa com docentes, pesquisadores, estudantes e profissionais dos serviços significaram a adoção de uma perspectiva política de interlocução

e de construção conjunta do conhecimento. Desse modo, sua trajetória intelectual é uma inspiração para a superação de um modo de fazer pesquisa que toma os trabalhadores dos serviços como meros informantes. Ela nos mostrou um modo de fazer pesquisa que valoriza os saberes e práticas desses trabalhadores, considerados produtores de conhecimento. Esse pensamento teve importante papel em sua linha de pesquisa de recursos humanos em saúde, coordenando grupos que conduziram importantes estudos nessa área.

No início dos anos 2000, a SES-SP constituiu o Observatório de Recursos Humanos em Saúde (ObservaRH-SP), em parceria com dois grupos acadêmicos: um da Fundação Getúlio Vargas (FGV), coordenado pela professora Ana Maria Malik, e outro da FCMSCSP, liderado pela professora Regina. Sua contribuição resultou em três livros sobre a implantação do PSF no município de São Paulo, sobre a análise de recursos humanos na atenção básica paulista e sobre os profissionais de nível técnico nas redes estaduais de atenção à saúde. Essa foi sua última produção acadêmica, mas ela exerceu suas atividades de docência, pesquisa e extensão até seu falecimento, em julho de 2017.

Na atuação como professora, Regina Marsiglia apresentava como característica, reconhecida por diversas pessoas de sua convivência, uma mescla de clareza de discurso e uma radicalidade de princípios. Radicalidade entendida como a compreensão profunda dos objetivos que orientavam sua atuação na vida profissional. Radical pelo domínio dos princípios, o que também permitia discorrer e tratar de temas complexos sem simplificações limitantes, com capacidade de

comunicação. Afinal, é fundamental para o educador se fazer entender, o que professora Regina fazia com facilidade. Dessa radicalidade decorria, ainda, uma grande capacidade de escuta, flexibilidade e também de negociação. Por sua clareza quanto a seus princípios de defesa da cidadania, da igualdade e dos direitos humanos, articulados a seu papel como educadora, com fortes influências freireanas e grande capacidade dialógica, era possível estabelecer dialogicamente a tolerância, a escuta e o respeito junto às estratégias para caminhar em direção a seus objetivos.

Quando conversamos sobre esta homenagem, mais do que merecida, falamos sobre algumas de suas facetas, para nós, mais marcantes: sua pedagogia do afeto e do (se) fazer entender, transformando o intragável em saboroso; sua disposição para o diálogo e capacidade para fazer dialogar pessoas das mais diversas tribos e posições; sua crença inabalável na educação transformadora e numa sociedade mais justa. Isso só para destacar algumas dessas habilidades que motivam este texto.

Era também mãe, esposa, avó, cozinheira, sobrinha, “formiga atômica”; se preocupava com os colegas, pensava soluções, achava soluções. Em seu Fiat Idea, enquanto transitava entre suas escolas e serviços, suas casas, cidades e cuidados, tinha muitas ideias – e ideais!

Nossa breve conversa emocionada acionou memórias e afetos pessoais que logo ganham dimensão coletiva, pois foram compartilhadas em pontos de nossas trajetórias. Todos reconhecem: esta é uma merecida homenagem!