

03/10/2019

## Parceria SUS/Academia

### Pontos Críticos

**Lucrecia Bobbit Filgueiras**  
[Enfermeira. Professora]

Faz algum tempo que venho pensando e desejando falar um pouco do que entendo e vejo nesses muitos anos de trabalho na enfermagem da relação da academia/universidades com os serviços ou unidades assistenciais públicas de saúde. Não é tema fácil, mas me arriscarei modestamente a tentar fazer uma pequena análise do que julgo serem pontos críticos. Primeiramente dizer que esses serviços ou unidades assistenciais a que me refiro são do SUS [Sistema Único de Saúde] e os que prestam atendimento à população nas suas mais diversas necessidades de saúde (internação, consultas, exames, vacinação, orientação etc.), é onde o profissional está frente à pessoa “adoecida” tentando dar atendimento / conforto / recuperação ao estado de desequilíbrio de sua saúde. Meu olhar sobre essa relação dos serviços de saúde com os centros de formação vem do campo empírico, ou seja, da minha prática na saúde pública onde estou desde o início dos anos 1990. Temos como premissa que o SUS é uma política de saúde de Estado, inscrita constitucionalmente com princípios, diretrizes, forma de organização e todo seu arcabouço legal que modula seu funcionamento nacionalmente ([nesse site existem bons textos que tratam do tema](#)). Contudo, plagiando a turma mais nova: só que não! Por múltiplas razões, essa política de Estado instituída nacionalmente, por vezes torna-se uma politiquinha de governo, ou seja, vai sendo adulterada, alterada e remendada pela gestão conforme seus interesses e entendimentos. Num determinado momento inicia-se uma modalidade de atendimento, em outro momento ele é suspenso. Fecha-se uma unidade aqui, abrem-se duas menores ali. Treina-se e monta-se um grupo de profissionais para um atendimento específico, desmonta-se tempos depois... Os exemplos são muitos da falta de continuidade de algumas ações e serviços, que por desconhecimento ou desinteresse são muitas vezes montados sem observar os princípios SUS. Esse é um dos pontos críticos que irei comentar mais à frente. Sabemos que a universidade forma os profissionais para o mercado de trabalho, como também é responsável pela pesquisa e produção de novos conhecimentos. Simplificando bastante e mercantilizando esta relação temos que os serviços/unidades de saúde são “consumidores” do que é produzido nos centros formadores - profissionais e pesquisas -. Convido vocês para juntos observarmos o que temos de mais positivo nessa relação serviço/academia, o que alguns acadêmicos gostam de chamar de [estado da arte](#). A academia e os serviços podem fazer uma troca de experiências onde a prática pode ser aprimorada pelos novos conhecimentos, assim como os novos profissionais que ainda estão no processo formativo observarem e atuarem dentro do contexto da realidade dos serviços buscando compreender para aperfeiçoar essa prática. Dessa forma, espera-se que exista uma fluidez entre a teoria-prática e pesquisas, onde exista uma efetiva participação dos

profissionais do serviço com uma melhora na organização e execução das práticas e também o atendimento das necessidades de melhoria na estruturação da unidade de saúde. Destaquei que a gestão muitas vezes modifica a missão constitucional e legal do SUS, e, conseqüentemente ocorre a descontinuidade na organização e gerenciamento dos serviços e da rede. São trocas de secretários de saúde, gerentes de unidades, coordenadores de programas etc. Em teoria não seria possível modificar uma organização do trabalho em funcionamento. Contudo, por vaidades, questões técnicas ou financeiras alegadas, diferenças de visão administrativa, entre outras, muitas vezes o trabalho é remodelado. Ai temos um hiato entre a academia e os serviços. Essas modificações podem retirar da academia seu objeto de pesquisa, comprometendo o interesse naquela rede/unidade de saúde. Além disso, os trabalhadores do serviço já apartados do processo de mudança organizacional, tornam-se também órfãos do apoio dos pesquisadores e estudantes.

A academia pode considerar difícil pesquisar uma unidade de saúde pública de qualquer porte ou capacidade técnica, cuja estrutura organizacional pode ser mudada por questões políticas periodicamente dificultando ou até impedindo a pesquisa. Mas não deveria se conformar com isso, tendo em vista serem unidades públicas. As unidades de saúde, ao perceberem que a presença dos pesquisadores e alunos - por mais que conheçam e defendam o SUS como política de Estado -, não veem ser construída uma parceria em prol da melhoria da organização da rede e da assistência. Portanto, não é estabelecido o vínculo de confiança e sim o da desconfiança. Raramente a Academia devolve aos serviços e seus trabalhadores os resultados das pesquisas realizadas, ou seja, usa o serviço e seus trabalhadores como fonte de pesquisa e depois desaparece. Mais raramente ainda, a Academia mesmo percebendo falhas estruturais - planta física, organização do trabalho, na gestão, na relação com o controle social - coloca-se em defesa daquele serviço de saúde e dos trabalhadores. O tema é complexo e não se esgota aqui, mas como trabalhadora enumero alguns pontos críticos, a serem eventualmente aprofundados adiante: ■ os trabalhadores não são informados da entrada, saída ou período de permanência da academia nas unidades de saúde pela gestão e nem pela própria; ■ a academia não informa seus objetivos na pesquisa aos trabalhadores; ■ o desinteresse da academia quanto aos problemas do serviço pesquisado; ■ falta de incentivo para o estabelecimento ou criação de vínculos entre estudantes/profissionais do serviço - dificultando a troca e o aprimoramento mútuo -; ■ a não incorporação da academia dos serviços do SUS na busca por defendê-lo durante a realização da pesquisa, agindo como espectadora nos momentos de crise; ■ a relação mercantilizada estabelecida, onde o serviço é visto como um local de treinamento para estudantes, fonte de informações e também possíveis locais de venda de consultorias/auditorias dos pesquisadores...

Julgo importante fazer essa reflexão objetivando o aprimoramento dessa relação, onde serviços do SUS e seus trabalhadores mereçam maior protagonismo tendo em vista serem os operadores da política de saúde do Estado brasileiro. ■■■

*OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.*