



CICS/ ENSP/ FIOCRUZ
ISBN 978-989-96335-4-4; 978-989-96335-5-1

Educação em Saúde Pública/ Coletiva no Brasil: Rede, Sinergias e Renovação

TÂNIA NUNES; ALEX BICCA; FRANCISCO SALAZAR; GUSTAVO PORTELA; LUANA FURTADO; MARIA LÚCIA CARDOSO; PATRÍCIA POL; ROSA SOUZA

Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Coletiva da Ensp/Fiocruz

tcnunes@globo.com; alexbicca@gmail.com; fgsalazarm@gmail.com;
gzportela.fiocruz@gmail.com; luanaf.fiocruz@gmail.com; mluciamc@gmail.com;
patpol@globo.com; roseiralsouza@gmail.com

Resumo:

Sucessivas transformações originaram, a partir de 2007, a Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Coletiva, com 45 escolas em 2013. A organização em rede respaldou-se nos estudos das Redes Sociotécnicas de Callon e Latour e na Psicologia Social com contribuições de Rovere. Essa organização em rede permitiu a aglutinação de parceiros, por meio de projetos estratégicos de formação para o SUS Brasil e de múltiplas oportunidades de construção de consensos. Problemática permanente, desenvolvimento de sinergias e mobilização de coletivos tornaram a rede de escolas reconhecida como um ator político importante na formação em Saúde Pública no Brasil.

Palavras-chave:

Rede; educação em saúde; saúde pública; educação em saúde pública: redes em saúde.

Abstract:

Successive transformations originated, from 2007, the Network of Schools and Training Centres in Public Health, with 45 schools in 2013. The network organisation focused on the study of the socio-technical networks of Callon and Latour and on the Social Psychology with contributions from Rovere (space organised heterogeneities). This network arrangement allowed the combination of partners through strategic projects of training for the SUS Brazil and multiple opportunities for building consensus. The permanent questioning, the development of synergies and mobilisation of collectives, allowed the Network of Schools to become recognised as an important political player in Public Health training in Brazil.

Keywords: Network; health education; public health; public health education; health network.

Introdução

Os movimentos que configuraram a Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Coletiva nos anos recentes refletem o caminho escolhido pelas instituições governamentais que integram o conjunto de centros escolares dedicados à formação para o Sistema de Saúde brasileiro. Na fase atual, essas instituições se propõem a dar respostas aos sistemas locais de saúde e à política nacional de formação para a saúde, com ofertas educativas organizadas.

A ideia de trabalhar em rede é contemporânea e remete a uma prática que se difunde muito rapidamente no mundo moderno, possibilitando, entre outros subprodutos, a conexão e o enlace entre os diferentes; a mobilidade que rompe fronteiras de projetos, ideias e pessoas, superando a noção de espaço e recriando outras geometrias de organização; a formação de vínculos e a viabilização de diálogos entre partes interessadas, instituindo parcerias. Essas e outras possibilidades que favorecem a organização em rede são exemplos de processos constitutivos dessas estruturas, que configuram uma forma atual de organizar e movimentar grupos de pares, com algum grau de identidade, em torno de interesses e objetos comuns, em uma nova forma de aglutinação de interesses coletivos.

A Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Coletiva se instituiu no interior do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, inicialmente mobilizada pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, (Ensp/Fiocruz), por meio do Programa Nacional de Cursos Descentralizados de Saúde Pública, iniciado em 1975 (Nunes, 1998, 2008). E, desde então, vem cultivando o aprofundamento da noção de pertencimento, pelas agendas que favorecem a congregação de seus membros em torno de interesses comuns do campo da educação em Saúde Pública, nos debates das políticas de formação na saúde, na capacitação de seus docentes e na realização de seus encontros anuais, onde são alinhadas pautas organizadas de forma consensual.

Tal organização em rede coloca desafios importantes, considerando as assimetrias regionais, as necessidades de cada sistema local e das políticas de saúde, as demandas e especificidades dos estados e municípios e o próprio processo de gestão da rede, que requerem investimentos. As programações recentes refletem um esforço centrado na visão de unidade na diversidade, na organização de movimentos capazes de conferir visibilidade às matérias de sua competência nas três esferas de governo e como ator político, e, ainda, na busca pela sua institucionalização e reconhecimento no sistema brasileiro de formação em Saúde Pública/Coletiva.

O presente artigo se propõe a apresentar a experiência de implantação da Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Coletiva e apoia-se nos registros bibliográficos de criação e evolução da rede e em dados de duas pesquisas realizadas em 2008 e 2010, respectivamente, sob a coordenação da Ensp/Fiocruz (Fiocruz, 2009, 2010). Os 45 centros escolares que integram a rede são estruturas que se diferenciam entre si, tendo em comum a missão de formar quadros para o SUS, em sua área de atuação, e a diversidade é a sua característica principal. Para entender esse conjunto diverso e de missão convergente, tomamos como referência os estudos de rede, que contribuem para a reflexão sobre as relações de parceria que se estabelecem entre partes que se associam, favorecendo a formação de vínculos e a mobilização de competências e vocações, em processos compartilhados, e também a

realização de projetos cooperativos em coletivos parciais ou globais de um determinado conjunto.

Sobre o tema das redes, há um debate mais organizado, a partir dos anos 1980, entre alguns autores do campo da Sociologia das Ciências, pelos estudos das redes sociotécnicas, liderados por cientistas como Michel Callon e Bruno Latour (França). Recentemente, esses estudos também foram fertilizados *por estudiosos* da Psicologia Social, entre os quais se destaca Mário Rovere (Argentina), com suas contribuições aplicadas ao setor saúde (Latour, 1989; Callon, 1989; Rovere, 2003).

Ribeiro (2002), apoiada em Latour, enfatiza a formação de uma rede de associações que transforma recursos dispersos em uma teia que se projeta em muitas direções. Nunes e Teixeira (1996) identificam a existência de aliados e oponentes, destacando o papel dos atores que constroem deslocamentos e associações para viabilizar objetivos variados. Os aliados favorecem a decisão das controvérsias, no interior desses espaços de associação (Ribeiro, 2002; Nunes e Teixeira, 1996). Ribeiro destaca a produção de Latour na compreensão de que as fronteiras da ciência não estão colocadas na porta do laboratório, onde o cientista solitário faz suas pesquisas. Essas fronteiras vão muito além, nos instrumentos produzidos especialmente para um projeto, nos financiamentos negociados com governos e empresas privadas, nos colegas cientistas que dão pareceres, nas revistas que publicam seus artigos, em uma lista interminável de agentes envolvidos na construção da ciência (Ribeiro, 2002).

Essas primeiras considerações parecem indicadas para entender as escolas da rede como *lôcus* de produções e de oferta de cursos, de realização de pesquisas ou de processos mais amplos de interação, no ambiente onde se inserem, fazendo um convite à compreensão da vida dessas instituições, com práticas que se identificam com a vida nos laboratórios, à luz dos enfoques trazidos por esses autores. Nesse caso, o produto final de produção das escolas seria resultante do conjunto de associações internas e externas que se firmam em torno dos projetos que dão concretude às suas programações, permitindo a mobilização de aliados e oponentes, em um ambiente vivo de trocas e compartilhamentos.

É também importante considerar que esse mesmo processo de produção favorece a viabilidade dos projetos, lançando mão do diálogo e de recursos pedagógicos, políticos, jurídicos, de conteúdo e de comunicação, enredando setores, órgãos e pessoas do seu ambiente restrito e também ampliado (espaços de onde se projetam as interações das escolas), além de mobilizar a utilização de materiais pedagógicos e de equipamentos.

Para melhor compreender a dinâmica das relações que se estabelecem no interior da rede, recorremos à contribuição de Michel Callon, que entende "o laboratório envolvido numa 'cadeia de mediadora' que conforma uma caacata de porta vozea" capaz de mobilizar "atorea, aliados ou adversários potenciais, seres humanos ou não, se encontrando traduzidos no laboratório, sob a forma de representantes raros, próximos, concentrados, acessíveis e manipuláveis" (Callon, 1989: 21).

Uma ampliação dessa discussão é realizada por Vinck (1992), que sugere sua aplicação às redes de cooperação, destacando sua importância no desenvolvimento de projetos colaborativos. O autor discute ainda o alinhamento dos diferentes atores no interior da rede, valendo-se dos conceitos de densidade e centralidade. A densidade estaria referida à frequência das relações entre indivíduos e grupos, determinando a sua identidade e coerência como grupo;

e a centralidade fornece a medida das relações de um indivíduo ou de um grupo com outros indivíduos, por referência a um grupo considerado como central.

Os campos onde se processam as elaborações e reelaborações com projetos, palco de sucessivas negociações, reúnem atores heterogêneos, com relações assimétricas; o avanço das negociações demanda um esforço de alguns atores que atuam no monitoramento dos projetos. É nessa perspectiva que se insere o 'ator rede', que se diferencia dos demais pela sua condição de firmar posições em seu campo de relação/atuação, articulando aliados e desarticulando oponentes (Nunes e Teixeira, 1996). Por consequência, a noção de laboratório extenso, ou ampliado, expressa o conjunto reunido pela própria rede, articulada e mobilizada pelo 'ator rede'.

As contribuições dos autores da sociologia da ciência são ampliadas pelos debates da Psicologia Social, com alguma produção no campo da gestão organizacional. Rovere adverte que, nas redes, "o sujeito se constitui socialmente, como tal, por uma certa des-individualização, relacionando-se com os outros. E as Redes se constituem precisamente através da constituição de vínculos, independentemente de que circulemos entre níveis micro e macro sociais" (Rovere, 2003: 58). Dessa forma, considera-se que um determinado grupo é reflexo da atuação dos sujeitos que o compõem e que cada sujeito tem seu mundo e seu entorno. Ao formarem grupos, os sujeitos também formam redes, que permitem a circulação de informações e conhecimentos, os quais são compartilhados entre pares, mediados por computadores, textos, material de circulação burocrática, telefones etc. A noção de rede como espaço que abriga a heterogeneidade dos sujeitos ou instituições contrapõe-se à busca pela homogeneidade, que é marca da gestão tradicional, a qual ainda impregna as práticas das instituições nos dias atuais (Rovere, 2003).

Recuperação histórica do processo de constituição da rede

Em 1975, instituiu-se, a partir da Ensp, o Programa Nacional de Cursos Descentralizados, que possibilitou a expansão da formação de sanitaristas pelos cursos *lato sensu* em todas as regiões do país (Uchoa e Paim, 1982; Abrasco, 1984). Esse movimento se associou às lutas pela democratização do país empreendidas pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), tendo "Saúde com Democracia" como tema desencadeador de inúmeros movimentos aglutinadores de docentes e problematizador da Saúde Pública até então em vigor. A 8ª Conferência Nacional de Saúde impulsionou a oferta expansionista desses cursos, criando um ambiente fértil para sua expansão em todo o território nacional.

Na década de 1990, implantaram-se projetos que impactaram a organização do ensino pós-graduado, com um expressivo investimento e impacto no *stricto sensu*. Também foi instituído o Sistema de Educação à Distância da Ensp, com potencial atendimento para todo o Brasil. Ainda no final da década de 1990, iniciou-se um movimento de discussão sobre o tema da Acreditação Pedagógica de Cursos *Lato Sensu*, coordenado pela Ensp em associação com as escolas de Saúde Pública e universidades brasileiras que ofereciam cursos de Saúde Pública, com o apoio da École des Hautes Études en Santé Publique de Rennes. Na época, levantou-se a expectativa de implantação da Agência Acreditora na Abrasco, que não se viabilizou.

Em 2003, foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no Ministério da Saúde (SGTES/MS), tendo entre os temas prioritários as mudanças na graduação e a educação permanente em Saúde. Desde então, tem-se ampliado a visibilidade da área e a participação das escolas da rede, em inúmeras iniciativas como a Formação de Gestores do SUS, a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab) e, recentemente, o Programa Mais Médicos.

Em 2007, no âmbito do Projeto Rede de Ensino para Gestão Estratégica do SUS (Regesus), do Ministério da Saúde, a Ensp apresentou uma proposta de pesquisa com vistas a identificar elementos que indicassem os fatores relevantes para organizar um novo apoio às escolas, considerando o capital acumulado com a condução do Programa de Cursos Descentralizados. Foi então realizado um estudo, em 2008, em 18 escolas, apontando um conjunto de problemas nas dimensões técnico-pedagógicas, administrativas e de comunicação. Seus resultados revelaram dados e indicaram caminhos que foram tomados pela Ensp como base de organização de uma rede.

A estratégia adotada incluiu sucessivos movimentos de capacitação das escolas e a construção de instrumentos técnico-políticos de ampliação de sua capacidade de governança junto aos atores que fazem o cotidiano das políticas de saúde e da educação na saúde. Houve, ainda, uma adesão expressiva a cada um dos movimentos organizativos da rede.

A Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Coletiva tem atualmente 45 escolas e centros formadores em todas as regiões do Brasil, uma Secretaria Executiva sediada e apoiada pela Ensp/Fiocruz no Rio de Janeiro e um Grupo de Condução composto por dez dirigentes de escolas, que são escolhidos pelos pares, com substituição pactuada a cada dois anos. O Conselho Consultivo reúne-se a cada seis meses e é formado por representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass), do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e da Secretaria de Vigilância da Saúde (SVS). Uma vez ao ano, a rede realiza uma reunião nacional e, a cada dois anos, renova 50% dos seus quadros do Grupo de Condução nessa reunião.

Os sucessivos debates empreendidos pela melhoria da qualidade dos cursos, das escolas e da rede propiciaram a retomada do tema da Acreditação Pedagógica de Cursos Lato Sensu, que vem sendo implementado desde 2012 a partir de um grupo de trabalho que processou a revisão dos instrumentos construídos na etapa anterior, atualizando-os e propondo alternativas de implantação, sendo potencializado pelo processo de institucionalização da rede nos dias atuais. Para desenvolvimento desse tema, foi retomada a parceria com a Abrasco, com a École des Hautes Études en Santé Publique e com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde. A Agência Acreditadora de Cursos Lato Sensu em Saúde Pública será na Abrasco.

Considerações finais

Recorrendo a Vinck (1992), percebemos na rede de escolas a perspectiva de um laboratório que não se localiza em um lugar fixo, mas mobiliza processos de conexão a partir de seus atores em ação, articulados a um grupo central (centralidade) representado pela Ensp, que

se transforma em parceiro privilegiado, pela sua posição no SUS, e onde se abriga a Secretaria Executiva da Rede. Sua atuação é orientada pelo Grupo de Condução e o Conselho Consultivo em reuniões periódicas. As reuniões realizadas, os textos construídos e os avanços das tecnologias incorporadas nesse período podem ser tomados como construções realizadas pelos atores organizados em rede, mas também como 'atores não humanos', que permitem a circulação de informações que mobilizam outros atores e também favorecem a ação política que se tornou concreta na trajetória que antecedeu a construção da rede, aqui relatada.

As sucessivas mediações efetuadas pela Ensp nos diferentes ciclos que antecederam a criação da rede favoreceram a sua posição como 'ator rede', que empresta sua mobilidade e seu poder de articulação ao conjunto de instituições que lhe constitui. Sua capacidade de organizar projetos está representada na caracterização de um laboratório restrito, com ações consecutivas no laboratório ampliado (ambiente ampliado de ação da rede) e por ele mobilizado para sucessivos desafios que se sucedem no Sistema de Saúde e no conjunto de centros escolares.

É possível compreender que a evolução da descentralização ocorrida no Sistema de Saúde brasileiro nos últimos quarenta anos favoreceu a construção de novos arranjos de políticas e na expansão das ofertas educativas, sendo a rede um ambiente favorável a abrigar programas expansivos. A evolução da Educação à Distância e a expressão de sua capilaridade no interior do sistema nacional de formação para a saúde favorecem a habilitação permanente das escolas no sentido de ampliar as ofertas educativas com expansão da clientela de trabalhadores dos sistemas estaduais e municipais.

É importante destacar que a revisão bibliográfica realizada na Pesquisa de 2010 indicou a importância da elaboração e implementação de projetos relacionados à Reforma Sanitária, às políticas de saúde e à construção permanente do Sistema de Saúde mediando a organização e o aperfeiçoamento da rede, em todas as etapas cobertas pelo estudo, desafiando as escolas e a rede a prosseguir buscando arranjos pedagógicos inovadores no campo da formação e da comunicação em saúde.

A evolução da rede nos últimos seis anos permitiu a ampliação de 19 para 45 escolas e centros formadores em Saúde Pública. A participação em fóruns técnicos e políticos, as ofertas de capacitação de docentes, além da regularidade no funcionamento dos colegiados, foram fatores presentes em toda a revisão bibliográfica realizada, com resultados efetivos na qualificação de quadros docentes e de dirigentes da rede.

A incorporação de parcerias por meio de projetos estruturantes também pode ser considerada um fator de incremento ao funcionamento em rede. Nesse particular, o Projeto de Acreditação Pedagógica tem sido exemplar, atraindo parceiros internos em torno da construção das bases de formulação que vêm sendo adotadas (Grupo de Acreditação da Rede) e parceiros externos (Ministério da Saúde, Abrasco e École de Hautes Études en Santé Publique), que emprestam apoio técnico-científico, financeiro e político ao desenvolvimento do projeto.

A atuação em rede com a conformação que vem sendo adotada permitiu o aumento da visibilidade das escolas e dos centros formadores em Saúde Pública em seus sistemas locais, favorecendo seu engajamento na formulação de novas políticas e no enfrentamento dos desafios que se renovam de forma permanente na dinâmica de implantação do SUS e da Reforma Sanitária brasileira.

Referências

- ABRASCO (1984), *VI Seminário de Avaliação dos Cursos de Saúde Pública Descentralizados*. Relatório, Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil, 2, 231-247.
- CALLON, Michel (1989), "Introduction", in: CALLON, Michel (org.), *La Science et ses Réseaux*, Paris, La Découverte, 19.
- FIOCRUZ (2009), *Relatório resumido da Pesquisa Nacional de Escolas de Saúde Pública. Inovações na educação em Saúde Pública com diálogo e parceria*, Rio de Janeiro (Mimeo).
- FIOCRUZ (2010), *Casa de Oswaldo Cruz, Relatório de Pesquisa, Rede de Escolas em Saúde Pública: dos processos históricos aos desafios atuais*, Observatório História e Saúde Rede Observa/RH, Casa de Oswaldo Cruz/SGTES/MS/Opas, 2010.
- LATOUR, Bruno (1989), "Joliot: l'histoire et la physique Mêlées", in: SERRES, Michel (org.), *Elements l'histoire des Sciences*, Paris, Bordas, 1-24.
- NUNES, Tânia Celeste & TEIXEIRA, Márcia (1996), "Formando técnicos e mobilizando aliados: dez anos da trajetória do Politécnico da Saúde", in: EPSJV (org.), *Formação de Pessoal de Nível Médio para a Saúde: desafios e perspectivas*, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 207-222.
- NUNES, Tânia Celeste (1998), *A Especialização em Saúde Pública e os Serviços de Saúde no Brasil: de 1970 a 1989*, Tese de Doutorado, ENSP/Fiocruz, Rio de Janeiro.
- NUNES, Tânia Celeste (2008), *Democracia no Ensino e nas Instituições: a face pedagógica do SUS*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- RIBEIRO, Ana Cláudia (2002), *Academia e Pirataria. O livro na universidade*. Dissertação de Mestrado, Coppe/UFRJ, Rio de Janeiro.
- ROVERE, Mário (2003), "Redes nômades, algunas reflexiones desde una práctica de intervención institucional", *Olho Mágico*, 10(3), 57-66.
- UCHOA, Hélio & PAIM, Elza (1982), "A experiência de descentralização dos cursos de Saúde Pública", *Educación médica y salud*, 16.
- VINCK, Dominique (1992), "Itinéraires praxeologiques en science", in: *Politique de la Science et de la Technologie. Du Laboratoire Aux Réseaux. Le Travail Scientifique en Mutation*, Bruxelas, Commission des Communautés européennes, 21-103.