

Saúde, resistências, defesa do SUS e o ensino da saúde: desafios que atualizam o 14º Congresso Internacional da Rede Unida em tempos de pandemia

O lançamento deste número da **Saúde em Redes** coincide com os preparativos finais da organização do 14º Congresso Internacional da Rede Unida. O Congresso, que vinha sendo preparado como encontro presencial, como todos os anteriores, em Niterói/RJ, sob a acolhida da Universidade Federal Fluminense, foi atravessado pela pandemia de COVID-19, assim como a vida das pessoas no planeta. Inicialmente o Congresso teve a data suspensa, atendendo a recomendação internacional de isolamento e redução dos contatos e da circulação. Mas essa decisão foi retomada tão logo percebeu-se que o período de superação da pandemia seria longo, principalmente em países em que, como o Brasil, o enfrentamento iniciou tardiamente e de forma desordenada no território nacional. Foi preciso decidir pela realização no formato mediado por tecnologias virtuais e replanejar as inúmeras atividades de *encontro* que caracterizam os congressos da Rede Unida. *Precisamos de sopros de vida desses que os Congressos da Rede Unida vêm conseguindo ao longo da sua história fazer em nossa capacidade de sonhar e criar*, diziam vozes em diversos idiomas e diferentes locais para a direção da Associação Rede Unida. E esse pedido, que ecoou forte com nosso desejo, constituiu condições para a decisão de um

congresso virtual, sem abrir mão da dinâmica de *encontro de gente*.

A decisão de retomar o planejamento do Congresso, no contexto atual, foi resposta à escuta a essas diversas vozes e, também, à constatação que o temário proposto para o Congresso, que já havia gerado quase três mil inscrições e quatro mil e quinhentos trabalhos aprovados, tinha uma impressionante atualidade para esses tempos que vivemos. No contexto das diferentes crises que a pandemia explicita, e que genericamente denominamos de *crise de civilidade*¹, o tema escolhido ainda em 2018, no início do planejamento da edição atual do congresso, “**Saúde é Vida em Resistência: traçando caminhos com o SUS**”, tem uma atualidade muito forte. A pandemia nos coloca diante de necessidades de saúde que transcendem a perspectiva biomédica e alcançam diferentes aspectos da vida das pessoas e coletividades. O aquecimento de redes fortes, inauguradas nos encontros entre as pessoas, os sonhos e a potência de vida é uma contribuição impostergável desse tempo.

A COVID-19 explicitou de forma aguda as relações entre as condições da existência de cada pessoa, os riscos de adoecimento e a hierarquização das vidas com que vimos convivendo há décadas. Tornou dolorosamente

visível e explícita a negligência com a vida. Uma negligência seletiva, é verdade, que atinge grupos sociais de forma mais aguda, mas que, ao fazê-lo, quebra o valor da vida como um todo. Da vida das pessoas, das coletividades, do planeta. Essa negligência se explicita de forma particularmente forte nos pontos de tensão entre os interesses da acumulação de capital e a precarização das condições de trabalho, renda, habitação, alimentação e acesso a bens e serviços da quase totalidade da população que não está vinculada à gestão das grandes fortunas globais. As reservas naturais ardem em chamas, com o aparato governamental forjado ao longo das últimas décadas para preservá-las atuando ativamente na sua destruição; os territórios de vida e sobrevivência de populações tradicionais são invadidos para transformá-los em lugares “saneados”, na mais aguda expressão do higienismo que acompanha as sociedades nos últimos séculos e sobre o qual já se produziu pensamento crítico suficiente para pressupor que iniciativas dessa ordem pudessem permanecer sepultas na história antiga; as diversidades culturais e humanas, melhor expressão da força da humanidade, são combatidas e submetidas ao extermínio em larga escala, em iniciativas explicitamente necropolíticas. Mais do que em qualquer momento da história, a saúde é expressa nas resistências que pessoas e grupos populacionais conseguem agenciar.

Essa saúde, ou melhor, essas saúdes, num conceito bastante ampliado, nos lembram o registro do sentido constitucional atribuído à saúde, colocado como horizonte para o

desenvolvimento do sistema de saúde e forjado ao longo de anos de produção do movimento de reforma sanitária brasileira. Não é uma saúde que se produz apenas com a assistência biomédica. É necessária uma rede de pontos de atenção distribuídos pelos territórios, ocupados por práticas cuidadoras, ou seja, por um trabalho muito singular, de agentes com capacidades profissionais bastante próprias. Um trabalho que tenha capacidade de diálogo com o conhecimento e a tecnologia que a ciência produziu nos últimos séculos, com a escuta sensível às necessidades e potências de saúde de cada local, e um compromisso forte com a expressão de todas as vidas e todas as saúdes que cada território pode produzir. Ou seja, de uma saúde que precisa se expressar também na resistência, na compreensão das condições sociais que produzem vulnerabilidade e risco às pessoas e coletividades, dos déficits de acesso e de qualidade na atenção prestada nos serviços e nas redes de atenção à saúde, na dificuldade de sobreviver pela fome ou pela impossibilidade de acessar políticas públicas que equalizem as adversidades em que a população é submetida ou, ao menos, que minimizem os efeitos dessas adversidades sobre a vida de pessoas e coletividades. O que as diferentes crises que a pandemia agudiza e torna dolorosamente visíveis são as adversidades e iniquidades às quais as populações vinham sendo expostas previamente, dizem os estudos sobre os efeitos da COVID-19 nas sociedades².

Nesse contexto é necessária a ação forte de um sistema socio-sanitário que oferece a

atenção à saúde na medida das necessidades da população e que se ocupa de funcionar como um observatório dos fatores condicionantes e determinantes dos níveis de saúde nos diferentes territórios, para apontar caminhos e intervir positivamente sobre esses fatores. Se não há coordenação responsável da resposta no âmbito federal, e até agora a liderança federal foi em direção à negação da pandemia, lembremos que o sistema é descentralizado por definição constitucional e fomentemos iniciativas locais para salvar as vidas e mitigar os efeitos da pandemia na saúde das pessoas e coletividades. Iniciativas embasadas no diálogo intenso com as condições locais, para dar expressão a todas as saúdes que podem se expressar nos diferentes territórios. O líder indígena Ailton Krenak³ nos lembra que o conceito de saúde como mercadoria e como consumo não é uma compreensão possível para os povos originários, para quem a saúde é a dinâmica relação dos diferentes seres que fazem a vida nos territórios. A dinâmica dos territórios precisa nos ensinar nos fazeres da saúde; o trabalho em saúde, complexo por definição epistêmica e pela condição de território vivo⁴ que se estabelece no seu cotidiano, não é apenas o lugar de prestar cuidados. O fazer socio sanitário mobilizado pela ideia da integralidade da atenção têm necessidade constitutiva de aprendizagem permanente⁵, de um trabalho organizado a partir de uma combinação flexível de tecnologias que se expressa em ato⁶, numa dobra criativa de tempo/espaço que faz do trabalho em saúde

uma ação cuidadora e de invenção de si, do próprio trabalho e do território⁷.

Também é preciso que as iniciativas de formação na saúde, envolvendo as universidades e órgãos de ensino e as práticas docentes, tenham capacidade ampliada de associar o constitucionalmente indissociável trinômio ensino-pesquisa-extensão para desenvolver capacidades profissionais ampliadas e intervenções responsáveis e produtivas para renovar-se nesse enfrentamento à pandemia, onde a omissão se torna parte do genocídio explicitado por ações governamentais e pelo protagonismo de parte da sociedade brasileira. Aprender a aprender com o cotidiano é uma capacidade profissional imprescindível para ser desenvolvida pelo ensino da saúde⁵.

A atualidade do slogan do 14º Congresso Internacional da Rede Unida, no contexto agudo da pandemia, não se restringe, portanto, às conexões entre a saúde e a resistência. É fortemente marcado também pelas características e efeitos que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem exercido no cotidiano e pela necessidade impostergável de defendê-lo como conquista da sociedade brasileira e como organização tecnoassistencial das ações e serviços para os territórios diversos e vivos do Brasil. As disputas enunciativas que hierarquizam as vidas e priorizam os interesses do complexo produtivo e da acumulação de riquezas têm expandido o risco da atuação do SUS nos diferentes e diversos territórios que compõe o Brasil.

As formas de organização de um sistema de saúde no território são características

reconhecidas oficialmente e teoricamente como parte substantiva da determinação dos níveis de saúde da população ao menos desde o Relatório Lalonde⁸, produzido pelo Ministério da Saúde do Canadá, em 1974. Nessa direção, os efeitos que o SUS, sobretudo na sua melhor expressão, no âmbito local, são cada vez mais visíveis. Em oposição à omissão irresponsável da gestão federal, multiplicam-se iniciativas locais de organização de respostas à pandemia mobilizando equipes de saúde e a sociedade em diferentes localidades. Redes de proteção à saúde e à vida são engendradas em muitos municípios, com participação ampliada da sociedade, e, não raro, ativadas por equipes multiprofissionais nos serviços de atenção básica, pela energia autopoietica de programas de residência na saúde e por residentes inquietos pela aprendizagem no fazer da saúde.

Diante desse cenário de resistência e defesa do SUS, com embates políticos de setores da sociedade civil diante das ameaças que sofre nas instâncias governamentais, legislativas e judiciárias, mas também defesa pragmática com a afirmação de iniciativas cuidadoras no cotidiano dos serviços, redes e sistemas locais, um encontro com a possibilidade mediada por tecnologias virtuais tem oportunidade e potência de alargar as trocas e de intensificar a produção de redes.

Queremos que o 14º Congresso Internacional da Rede Unida seja, uma vez mais, a superação das limitações conjunturais com a energia militante dos encontros que se fazem no espaço “entre” da educação e do trabalho na saúde, que produza uma rizomática rede de

encontros entre pessoas que fazem cotidianamente a saúde e a educação na saúde, como afirmação das saúdes e defesa intransigente do SUS e da democracia.

Utilizamos-nos da expressão que Vanilson Torres, do Movimento Nacional da População em Situação de Rua no Rio Grande do Norte (MNPR-RN) e Conselheiro Nacional de Saúde, nos ensinou há alguns dias, quando apresentava a campanha do Movimento PopRua chamada “A solidariedade não pode entrar em quarentena”⁹. Dizia ele que esse é um momento oportuno para um chamado a que todos e todas deem as mãos e, assim que todas as pessoas, sobretudo aquelas que são colocadas em situação de vulnerabilidade, estiverem com suas mãos solidariamente seguras, se exercite uma segunda chamada, mais conhecida, de que ninguém solte a mão de ninguém. Em tempos de necropolítica disseminada em fascismos por toda parte, com patrocínio governamental inclusive, a resistência e a saúde se expressam bem em uma rede rizomática de afetos, de aprendizagens e de iniciativas de defesa de cada vida em particular, com a defesa de todas as vidas, das vidas negras, das vidas indígenas, das vidas femininas, das vidas de gays e lésbicas, da diversidade de formas que a vida se expressa, enfim. Assim faremos o 14º Congresso.

A oportunidade de lançamento do novo número da Saúde em Redes é também, portanto, a oportunidade de renovar o convite à participação no 14º Congresso Internacional da Rede Unida, o primeiro da história com realização remota, com uma edição que terá

também, por decorrência disso, um novo aprendizado e uma configuração mais ampliada para dizermos, junto com nossos parceiros nessa iniciativa, que o SUS é nosso, que a saúde é direito e que a democracia precisa ser renovada e fortalecida. Também que a

educação na saúde tem compromisso ético e político com essa agenda.

Boa leitura e que os artigos aqui publicados sejam inspiradores para a atuação ativa na produção de futuros mais generosos e saudáveis!

Alcindo Antônio Ferla

Túlio Batista Franco

Referências

Ferla A, Martino A, Merhy EL, Baptista GC, Schweickardt JC, Nicoli MA, Pereira MGA, Ferreira MR, Orozco-Valadares MA, Ceccim RB, Franco TB. Um paradoxo civilizatório: a pandemia como desafio ao ensino e trabalho na saúde e como afirmação das vidas. **Saúde em Redes**. 2020;6(Supl.2):1-6. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-48132020v6n2.3215g478>.

² Metzl JM, Maybank A, De Maio F. Responding to the COVID-19 Pandemic: The Need for a Structurally Competent Health Care System. **JAMA**. 2020; 324 (3): 231-232. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2767027?widget=personalizedcontent&previousarticle=0>. doi: 10.1001/jama.2020.9289.

³ Krenak AAL. Saúde! Um negócio de outro mundo. Em: MERHY, Emerson Elias; MOEBUS, Ricardo Luiz Narciso. **Re-existir na diferença**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2020. (Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde). E-book. ISBN 978-65-87180-13-7.

⁴ Santos M. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Record, 2001.

⁵ Ceccim RB, Ferla AA. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2008; 6(3), 443-456. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462008000300003>

⁶ Franco TB, Merhy EE. Cartografias do Trabalho e Cuidado em Saúde. **Tempus** - Actas de Saúde Coletiva. 2012; 6(2): 151-163. <https://doi.org/10.18569/tempus.v6i2.1120>.

⁷ Ferla AA, Trepte RF, Schweickardt JC, Lima RTS, Martino A. Os (des)encontros da pesquisa no tempo-espaço amazônico: um ensaio sobre produção de conhecimento como abertura à aprendizagem. **Saúde em Redes**. 2016; 2(3): 241 241-261. Disponível em: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/773/pdf_46

⁸ Lalonde M. **A new perspective on the health of Canadians**. A working document. Ottawa: Government of Canada, 1974. Disponível em <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>.

⁹ Torres V. Vanílson Torres: “Se houver políticas públicas as pessoas sairão da situação de rua”. Entrevista com Jana Sá. Agência Saiba Mais, 26 de abril de 2020. Disponível em <https://www.saibamais.jor.br/vanilson-torres-se-houver-politicas-publicas-as-pessoas-sairao-da-situacao-de-rua>.