

## **Produções em rede e redes em defesa da vida: *esperançamentos* no cotidiano do ensino e do trabalho em saúde**

Com a publicação deste número, finalizamos o sexto ano de publicações regulares da Saúde em Redes. Em 2020, ano do enfrentamento à pandemia de COVID-19, publicamos os três números regulares e três suplementos (Anais do II Congresso Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e IV Encontro Nordeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida; e o Suplemento Temático “O território CONVIDa a reexistir: ensaios e narrativas sobre respostas à pandemia nos pontos de atenção nos territórios onde a vida acontece”). Somente nos três números regulares do volume 6, publicamos aproximadamente 60 artigos, sendo 50 artigos originais e de revisão. No Suplemento COVID-19, foram 9 artigos e 10 experiências, que colocaram em circulação uma intensa produção no campo do ensino e do trabalho na saúde. O Suplemento COVID-19 seguirá publicando em fluxo contínuo do ano de 2021, que compreendemos a natureza das produções compartilhadas e avaliamos necessário e oportuno o seguimento da publicação.

Foi mais um ano que enfrentamos a negação da ciência e o assédio aos pesquisadores e docentes, inclusive patrocinados por autoridades governamentais.

Com ousadia e determinação, superamos o desfinanciamento e a escassez de alternativas de disseminação aberta do conhecimento produzido no cotidiano do trabalho e da aprendizagem, tanto na pesquisa, quanto no ensino e na extensão. Apoiamos, com isso, o trabalho docente e a prática discente, sejam na oferta de alternativas para disseminação do conhecimento, sejam no acesso aberto e livre às produções de ciência e tecnologia no Brasil e em outros países. Apoiamos também o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, com a afirmação de sua relevância e o compartilhamento dos conhecimentos produzidos no cotidiano de sistemas, serviços e territórios. A escrita sobre o cotidiano, assim como a roda de conversas e as oficinas de avaliação e planejamento do trabalho, são atividades de educação permanente em saúde e auxiliam nas travessias de fronteiras<sup>1</sup>, que os fazeres do cotidiano da atenção, da gestão, da participação e do ensino em saúde requerem para seu desenvolvimento.

A decisão editorial de enfrentar propositivamente a crise se mostrou acertada. Nesse período, cresceram as submissões de manuscritos, gerando demandas a um volume maior de pareceristas. Os pareceres envolveram aproximadamente 700

avaliadores, num trabalho de grande relevância para a ciência, mas de invisibilidade. Agradecemos muito às pessoas que dedicaram parte do seu tempo e da capacidade de trabalho à Saúde em Redes, avaliando os manuscritos e registrando considerações para qualificar a revista, e dividimos com elas os resultados alcançados. Recebemos em 2020 aproximadamente 250 novas submissões, sendo que 55% delas já tiveram sua avaliação concluída durante o ano. A Saúde em Redes ampliou em 2,3 mil o número de leitores que acessaram o acervo, sendo que o crescimento de acessos foi ainda maior, alcançando mais de 73 mil no ano, com 36 mil leituras de artigos completos no ano. Seguimos também fortalecendo a produção de autorias, estimulando a produção de conhecimentos de “novos autores” com novas perspectivas de análise, sejam elas em termos teóricos ou metodológicos, sejam derivadas das lógicas pragmáticas das práticas no cotidiano, como destacou Madel Luz<sup>2</sup> para demonstrar a potência epistêmica do trabalho no campo da saúde coletiva.

O ano de 2020 também foi de realização do 14º. Congresso Internacional da Rede Unida, o primeiro realizado inteiramente de forma virtual, em respeito às recomendações internacionais do enfrentamento à pandemia de COVID-19. Decidir pelo formato virtual foi difícil, que os congressos da Rede têm a configuração de tecnologias leves, como trabalho vivo. Mas a perspectiva era de gerar encontros, pelas condições da vida e da saúde. A direção da Rede Unida, acertadamente, fez

um Congresso totalmente virtual, que está disponível para ver de novo no acervo da TV Rede Unida. Com o slogan “Saúde é Vida em Resistência: traçando caminhos com o SUS”, o congresso teve 4,5 mil trabalhos aprovados e aproximadamente 4 mil participantes (trabalhadores, gestores, estudantes, professores, pesquisadores, artistas, parceiros internacionais, representantes de movimentos sociais da saúde e educação). A intensidade das atividades do congresso, mostrou a potência dos encontros e ampliou a vontade da próxima edição, de uma edição presencial, que será realizada em Vitória, no Espírito Santo, em 2022. Esperamos que até lá a fase aguda da pandemia seja um fato nas memórias e base de muitas aprendizagens para o ensino e o trabalho na saúde. Para isso, o Brasil precisa enfrentar a crise sanitária e a defesa do SUS.

O componente sanitário do enfrentamento à pandemia é apenas um dos aspectos a serem superados. A linha de cuidados<sup>3</sup> em COVID-19 às pessoas e coletividades, por certo, seguirá ativa, provavelmente atuando territorialmente sobre as diversas sequelas que a fase aguda da doença produz, como já sabemos. Seguirão sendo analisados e produzindo evidências para o ensino e o trabalho na saúde os dados sobre a mortalidade, sobre a morbidade, sobre a organização local dos sistemas e redes de atenção, sobre a omissão criminosa das autoridades federais para uma resposta unificada e embasada tecnicamente, sobre a resistência local e comunitária que reiventou a vida e as formas de viver nos territórios, sobre a

dimensão psicossocial da pandemia e seus efeitos na saúde e nos processos de subjetivação das pessoas, entre tantos outros aspectos que dizem de uma saúde mais ampla e que está fortemente relacionada às respostas do sistema de saúde. O cotidiano tem mostrado resistências em todo lado: a capacidade singular de enfrentamento das adversidades e de colocar a nu a irresponsabilidade governamental na condução do enfrentamento da pandemia no âmbito nacional, com autoridades públicas negligenciando os riscos à vida e à qualidade da saúde da população brasileira por meio de omissões gritantes, do patrocínio de procedimentos sabidamente ineficazes e, mais do que isso, duplamente prejudiciais à saúde: geram efeitos adversos desnecessários e a escassez e interrupção no acesso àqueles que têm doenças e agravos para os quais são comprovadamente indicados. A omissão criminosa envolve autoridades governamentais, do legislativo, da maquinaria judiciária e das corporações da saúde, parte das quais, estranhamente, se deixando tomar pelos interesses mais diminutos das disputas na sociedade e negando a ciência, que é o guia ético das práticas profissionais no mundo contemporâneo.

O Sistema Único de Saúde, como alertou Arouca na abertura da 8ª Conferência Nacional de Saúde, também é um grande observatório dos modos de viver da sociedade e, além das questões setoriais e de assistência ao sofrimento e às doenças, precisa exercer forte influência sobre os determinantes dos níveis de saúde da população. Essa influência é exercida

diretamente, por ações sobre os fatores e vigilância e promoção da saúde, e indiretamente, por meio de ações intersetoriais e da produção de conhecimentos que produz visibilidade sobre fatores que agravam a saúde. Nesse contexto, os artigos do Suplemento COVID da Saúde em Redes já nos indicam a densidade e a aprendizagem, dolorosa e significativa, que a pandemia pode nos deixar para os próximos anos. As autorias do cotidiano dos serviços têm se mostrado mais capazes de defender a vida do que muitas das autoridades das instituições que, por dever de ofício, deveriam assegurá-la e às condições para a boa implementação de políticas públicas e sociais. Precisamos fazer com que esse grande observatório do cotidiano da saúde nos permita avançar muito e rapidamente, como uma máquina de defesa de todas as vidas. Para configurar o próximo período de nossa existência e, quiçá, para que o próximo ciclo da história da saúde pública brasileira nos permita passar um pouco mais distante desse ciclo do que as respostas governamentais e da sociedade demonstraram ser o aprendizado acumulado nos últimos 116 anos.

A “Revolta da Vacina”, que eclodiu na cidade do Rio de Janeiro em 11 de novembro de 1904, foi o sintoma agudo de uma crise social e sanitária, composta por diversos fatores, mas que culminou com um levante popular contra as medidas de saneamento urbano e vacinação obrigatória da população. No início daquele século, a então Capital Federal era foco de epidemias, principalmente de febre amarela, varíola e peste, sobretudo pelas condições

precárias de saneamento básico e péssimas condições de higiene<sup>4</sup> a que amplos setores da população estavam submetidos. O sanitarista Oswaldo Cruz, ao assumir a Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), cargo equivalente ao de ministro da Saúde, estruturou ações de combate às doenças e, entre elas, uma lei que reiterava a obrigatoriedade da vacina, ratificando lei anterior de 1837. Diante da epidemia de varíola, que assolou a cidade em 1904, criou uma política sanitária com poder de polícia para desinfetar casas, caçar ratos e matar mosquitos<sup>4</sup>. Em que pese as ações de saúde pública terem sido transformadas no dispositivo da revolta popular e, mesmo, terem adotado um caráter intervencionista que lembra o combate à peste no século anterior, o resultado em termos sanitários foi a erradicação das epidemias e uma cultura de adesão às campanhas de vacinação como cidadania biomédica inclusiva<sup>5</sup> da sociedade, além de base para o Programa Nacional de Imunizações, que têm destaque mundial pelos seus efeitos e capacidade logística. Mas o desconhecimento sobre a vacina, a negação da gravidade das epidemias que assolavam o país e a contrariedade de interesses dominantes na sociedade e no sistema produtivo fizeram com que, naquela época, houvesse a revolta popular contra as medidas sanitárias<sup>6</sup>. Mudaram alguns personagens, mas a cena atual se aproxima perigosamente daquela. Entretanto, ao contrário de Oswaldo Cruz, as autoridades sanitárias brasileiras atuais desprezam a ciência, as evidências sistematizadas internacionalmente no enfrentamento à pandemia e qualquer

erudição de pensamento e defesa da vida das pessoas. A sociedade, de forma mais pacífica do que na revolta anterior, tem se manifestado em defesa da vacina e do SUS, com um silêncio ensurdecedor das instituições governamentais na esfera federal, exceto aquelas cuja condução segue o caminho da ciência e da laicidade do Estado brasileiro. A pesquisa científica e as instituições nacionais que se tornaram referência no campo da ciência e tecnologia nos últimos 100 anos vêm sendo sistematicamente combatidas por palavras e gestos dos representantes governamentais e segmentos da sociedade, que se alimentam de curtas mensagens disseminadas por fontes muito suspeitas e, na maior parte das vezes, com base em mentiras repetidas à exaustão e compartilhadas pelas redes sociais. A ciência brasileira tem resistido bravamente, demonstrando uma capacidade de resiliência e um compromisso com a vida próprio de quem têm preservadas suas capacidades éticas, políticas e intelectuais. Esse, entretanto, não é o sintoma da crise sanitária, mas de outra crise que se explicitou de forma bastante aguda na sociedade: a crise civilizatória.

Os efeitos da crise civilizatória<sup>7</sup> que a pandemia tornou muito explícita, ainda estão sendo processados e produzindo efeitos. A história registrará os efeitos do negacionismo, da necropolítica e da desestruturação de políticas sociais e econômicas inclusivas como um período da história brasileira que há de permitir um novo ciclo de desenvolvimento do pensamento e das condições de vida das pessoas, bem diverso desse que vivemos. Foi assim nos ciclos

anteriores, que as diferenças na ação política dos vários atores e instituições teve o adequado reconhecimento da história. Parte da função ética e política do ensino, da pesquisa e da extensão, para nos referirmos apenas ao trabalho docente e à função social das universidades, sobretudo a universidade pública, será de compreender, compartilhar essa compreensão, desenvolver tecnologias sociais para sair da crise e superar as condições que conduziram o país pela aventura ditatorial de um golpe institucional, em 2016. Ou seja, passamos de uma nação com reconhecimento internacional em inclusão e desenvolvimento para um dos países com pior desempenho no enfrentamento à pandemia, de notórios ataques à institucionalidade democrática, ao ambiente, aos direitos humanos; enfim, à vida dos seus habitantes. A naturalização do adoecimento e da morte e a negligência às providências de preservação da vida têm sido internacionalmente denunciadas por veículos de comunicação e organizações de cooperação, ao mesmo tempo em que as instituições brasileiras demonstram fragilidade e, muitas vezes, compromisso com interesses que têm pouco diálogo com a defesa da vida, inclusive a mídia comercial, que exercita um silêncio obsequioso diante do aparelho que produz as mortes, algumas vezes tornadas estatísticas com criativa representação gráfica para animar os programas vespertinos de notícia e as manchetes matutinas dos jornais. Mas há condescendência visível com os nexos entre as mortes e as lógicas que produziram a quebra da institucionalidade e a emergência desse ciclo grotesco da vida nacional.

Entretanto, como repete frequentemente Paulo Freire, a esperança é ontológica do humano<sup>8</sup>: *“Eu sou esperançoso porque não posso deixar de ser esperançoso como ser humano. Esse ser que é finito e que se sabe finito, e porque é inacabado sabendo que é inacabado, necessariamente é um ser que procura. Não importa que a maioria esteja sem procurar”*. Importa que, para muitas pessoas e diversos movimentos sociais, a ética da vida é mais forte que os fascismos que se espalham pela sociedade, frequentemente deixando morrer ou produzindo a morte e o esgotamento das vidas, iniciando por vidas específicas, mas avançando frente à fragilização da vida em si. Importa que a produção de conhecimentos válidos e o desenvolvimento tecnológico comprometido com a vida têm demonstrado a capacidade de resistir e de dar respostas às necessidades da sociedade, tanto que são muito promissoras as possibilidades de uma vacina eficaz, mesmo com o curto espaço de tempo para o seu desenvolvimento e as condições adversas para tal. Há muito o que precisa ser feito ainda, como um debate consistente sobre os interesses que atravessam o complexo produtivo da saúde e que fazem com que as vacinas que têm mais investimento financeiro estejam no centro do debate sobre patentes e sobre o acesso. Também é preciso debater fortemente o exercício das funções públicas quando as instituições não logram preservar o interesse coletivo sobre enunciações necropolíticas e quando os seus atores desempenham scripts que envergonhariam até mesmo os escritores menos habilitados das

tragédias gregas com nexos mais óbvios e personagens do submundo.

A esperança nos pede poesia. O poeta gaúcho Mário Quintana, no Poeminha do Contra, já nos dizia que “Todos esses que aí estão / Atravancando meu caminho, / Eles passarão... / Eu passarinho!”. A figuração singela e doce da linguagem do poeta, nos permite esperançamentos. A história nos permite esperançamentos. Mas a história não nos permite a omissão e a negligência com as vidas!

Seguiremos, resistiremos e exercitaremos o pensamento. Com poesia, com arte. Não como metáforas da vida. Como a própria vida, que acumula potência na intensidade e na complexidade do cotidiano, que não se alimenta

do ódio e da destruição do ambiente e das institucionalidades. Se há crise, e há, que saibamos produzir forças para desencadear novos platôs de democracia e de defesa da vida. Que seja para enfrentarmos “esses que estão aí”, atravancando os caminhos que as vidas percorrem para sua afirmação e seu desenvolvimento; esses que se sentem acoados com a emergência de novos atores e novas epistemologias para fazer a vida mais múltipla e mais plural.

Que a leitura de cada manuscrito acenda a vontade de refletir, de produzir e compartilhar conhecimentos desde o cotidiano, de resistir ... que as saúdes que queremos não pertencem à esfera das abstrações, mas dos existires, da potência de fazer da vida, um encontro alegre.

Alcindo Antônio Ferla

Márcio Mariath Belloc

Károl Veiga Cabral

Gabriel Calazans Baptista

## Referências

Ceccim, Ricardo Burg, & Ferla, Alcindo Antônio. (2008). Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trabalho, Educação e Saúde**, 6(3), 443-456. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462008000300003>

<sup>2</sup> Luz Madel T.. Complexidade do campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas - análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. **Saude soc.** [Internet]. 2009; 18(2): 304-311. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000200013>.

<sup>3</sup> Possa LB, Padilla M, Plentz LM, Gosch CS, Ferla AA. Linha de Cuidado em COVID-19: dispositivo para organização do trabalho, gestão e educação centrado no cuidado das pessoas nos territórios. **Saúde em Redes**. 2020;6(Supl.2). <https://doi.org/10.18310/2446-48132020v6n2Suplem.3365g566>

<sup>4</sup> Porto, Mayla Yara. Uma revolta popular contra a vacinação. **Cienc. Cult.** [Internet]. 2003; 55(1): 53-54. Disponível em: [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252003000100032&lng=en](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252003000100032&lng=en).

<sup>5</sup> Hochman, Gilberto. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [Internet]. 2011; 16(2): 375-386. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000200002>.

<sup>6</sup> Mourelle, Thiago. Revolta da Vacina: desinformação ou rebelião justa? **Temas Principais**; 21 de Janeiro de 2020. Disponível em: <http://querepublicaeessa.an.gov.br/temas/200-revolta-da-vacina.html>

<sup>7</sup> 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>

<sup>8</sup> Freire, Paulo. "Nós podemos reinventar o mundo". Entrevista com Moacir Gadotti. **Nova Escola**; 07 de março, 2018. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/266/paulo-freire-nos-podemos-reinventar-o-mundo#:~:text=A%20esperan%C3%A7a%20de%20que%20%C3%A9,define>.