

OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A UNIVERSIDADE

João Claudio Todorov
Mourad Ibrahim Belaciano

As políticas de saúde, tratadas no Brasil fundamentalmente no plano jurídico-legal e institucional — o SUS — vêm deixando em segundo plano as políticas educacionais em saúde. Tal secundarização levou, inclusive, a um entendimento radicalizado de que no contexto das relações entre formação e utilização de recursos humanos em saúde aquela é sempre caudatária desta. Fruto da concepção de que “as universidades vêm depois”, os problemas de RH em saúde se avolumaram, e os educadores e prestadores de serviços de saúde são unânimes em afirmar que: a) estuda-se e trabalha-se sobre as doenças de forma completamente desvinculada da sua importância epidemiológica; b) há desconhecimento da realidade, do conceito do espaço social, das práticas de comunicação e de abordagem comunitária; c) há inadequação da formação frente às necessidades dos serviços de saúde baseados na integralidade da atenção; e d) há bases muito frágeis no relacionamento entre o setor educacional e de saúde — para não dizer que se restringe à relação de compra e venda de serviços entre os hospitais universitários e os SUS em moldes ainda “inampsianos”.

Ora, se “tudo já foi dito” sobre como resolver o problema e se as normas legais já o estabeleceram (Constituição, Lei 8.080/90 etc), devemos buscar vontades e políticas que formulem dimensões operacionais que dêem rumo, estimulem iniciativas, organizem grupos afins e “desatem” os nós críticos, e sejam capazes de permitir reorientações tanto do ensino como da prestação de serviços, visando a alcançar novo patamar educacional e de saúde.

Se o problema é qualificar os serviços de saúde de Brasília, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal está dando passos importantíssimos nesse sentido ao estabelecer as bases de um novo Modelo de Atenção e de futuros Distritos de Saúde, buscando novos paradigmas que dêem conta da saúde de cada indivíduo e das comunidades. Afinal, a saúde é direito de todos e uma das expressões da cidadania.

Nós, da UnB, propomos uma estratégia global de mudanças — de valores, de comportamento, da estrutura acadêmica e da prestação de serviços — cuja premissa básica é atuar conjuntamente no plano da política educacional e na política de saúde do DF, com a comunidade. Sabemos que mudanças de tal ordem só ocorrem estrategicamente e se lhes conferirmos direcionalidade. As iniciativas devem ser múltiplas e sincrônicas, tanto na academia quanto nos serviços, pois sabemos que a interdependência é de tal magnitude que um modelo não será construído sem o outro. Parcerias muito fortes entre ensino, serviços e comunidades são fundamentais para o sucesso na busca destes novos modelos.

O Hospital Universitário de Brasília (HUB) é parte constitutiva desse processo e a busca de soluções da questão formação/capacitação de recursos humanos do Distrito Federal deve abarcá-lo, bem como os cursos de graduação da Faculdade de Ciências da Saúde e outros da UnB. Quanto ao

HUB, é possível discutir “racionalmente” sua função assistencial (integrado à rede e atuando solidariamente como serviço de referência dentro do quadro epidemiológico regional) e sua função de ensino e pesquisa (como um dos cenários onde se dão a produção e a transmissão do conhecimento no setor saúde).

Queremos constituir um sistema que supere o clássico paradigma de “extensão universitária” com base em dois novos eixos: a adoção de medidas pedagógicas centradas no aluno, na resolução de problemas e de tarefas de trabalho e a diversificação dos ambientes de ensino-aprendizagem. Buscamos um RH de qualidade e adaptado ao Brasil.

Além disso, atualmente a responsabilidade da universidade acaba com a concessão do diploma de graduação (às vezes de pós-graduação), mas o recém-graduado terá, em média, pelo menos 30 anos de exercício profissional. Quem deve assumir responsabilidades pela manutenção/atualização de seus conhecimentos profissionais? A universidade não teria aí um papel a desempe-

nhar, articuladamente com os serviços?

Entendemos que o “fazer acadêmico” deve deslocar-se para a nova organização da prática dos serviços e comprometer-se com suas atividades e necessidades. Trata-se de superar, e muito, os “cursos de educação continuada” típicos da extensão universitária ou que as entidades de classe desenvolvem, pois estas cumprem um papel de atualização a profissionais autônomos ou a uma demanda social difusa, aleatória e voluntária.

O que se quer é uma educação continuada capaz de responder a uma demanda organizada pelos gestores do SUS para melhorar seus serviços com base na integralidade, acesso universal, busca de qualidade, da otimização custo/benefício etc. Ou seja, atualizações técnicas, políticas, diagnósticas e terapêuticas são necessárias, mas adaptadas ao contexto requerido pelo SUS.

É com esse intuito que buscamos ampla parceria com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal — enquanto gestora do SUS do DF — e com ela

vamos estabelecer amplo processo de trabalho. Nos próximos dias, estaremos assinando uma portaria conjunta GDF-UnB criando uma Comissão de Integração Permanente Serviços de Saúde-Universidade que visa a instituir um sistema para criar e sustentar modalidades de trabalho associado e de benefícios mútuos entre a Universidade e os Serviços de Saúde, e operar transformações institucionais capazes de construir um modelo integrado de trabalho que conduza a novos paradigmas e novas concepções, tanto para o modelo de atenção à saúde do DF como para o ensino e a pesquisa de ciência e tecnologia voltados ao setor saúde.

Para isso, vamos integrar os serviços prestados pelo HUB e por outros laboratórios de diversos institutos e faculdades da UnB na rede do SUS=DF, preservando sua autonomia administrativa

■ João Claudio Todorov é reitor da Universidade de Brasília

■ Mourad Ibrahim Belaciano é professor de Saúde Coletiva da FCS/UnB



FRED LOBO