

## EDITORIAL

### A UNIVERSIDADE E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

À época em que a Organização Mundial de Saúde (OMS) conceituava saúde como “um estado de completo bem-estar”, o processo saúde-doença não era compreendido como resultado de variáveis sociais, mas como um parâmetro estático, que resultaria ou não no aparecimento da doença.

Quando, em 1974, o então Ministro da Saúde do Canadá, Mark Lalonde, propôs uma nova perspectiva para o sistema de saúde de seu país, através de um relatório mundial, inter-relacionando as pessoas com o ambiente, houve uma percepção do processo saúde-doença e sua relação frente às desigualdades sociais e a responsabilidade do poder público através de suas políticas, na promoção da saúde das populações.

Em 1978, a OMS, através da Declaração de Alma-Ata, reconceituou saúde como um direito do cidadão e responsabilizou os setores da economia para adoção de políticas capazes de gerar saúde. Estava portanto lançado o conceito de que a saúde era o resultado da elaboração de políticas públicas, que vão desde o comprometimento com o planejamento até a equidade social, passando pelo fortalecimento da sociedade, através do acesso à educação, informação e direito à voz, no sentido do fortalecimento das ações de saúde a serem implantadas.

O Brasil na década de 80 viveu seu momento de redemocratização e, com ele, a protagonização do movimento sanitário. Nessa ótica, foi a discussão da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que culminou com a proposta da integração das ações de saúde e propôs a implantação do Sistema Único de Saúde, estabelecido pela Constituição Brasileira de 1988,<sup>1</sup> e disciplinado pela Lei Nº 8080.<sup>2</sup>

Ora, se construir a saúde é promovê-la e se esta promoção já não é mais do domínio nem da responsabilidade exclusiva dos profissionais e dos setores da área da saúde e sim das decisões políticas, há a necessidade que a Universidade dote a sociedade de profissionais capazes de transformar e/ou interferir nessas políticas, direcionando-as à promoção da saúde da população.

Reconhecer a saúde como um bem público, conhecer a epidemiologia e as necessidades de saúde da população, entender a importância da interdisciplinaridade e da equipe multiprofissional, são referenciais para que a Universidade tenha a responsabilidade de formar profissionais capazes de promover mudanças conceituais e estruturais no “fazer” saúde e ampliar os seus compromissos éticos com a sociedade.

Apesar dos avanços técnico-científicos e de um direcionamento fundamentado em habilidades que direcionam a prática profissional da área da saúde, grande parcela da população ainda é acometida por doenças facilmente controláveis, porém negligenciadas e que incidem em indicadores de morbidade e mortalidade, advindas de condições sanitárias precárias, característica de uma população sem qualidade de vida e com baixo desenvolvimento humano.

Nessa direção, começam a ser elaborados projetos político-pedagógicos, cujas diretrizes devem contemplar o conhecimento ampliado da saúde, as diversas formas de prevenir as doenças e não somente o estudo do diagnóstico e da terapêutica, além da introdução de outros conhecimentos, dentre os quais as ciências humanas e sociais. “Práticas de promoção da saúde são compreendidas pedagogicamente como dimensão fundamental para a formulação de políticas

sociais e sua incorporação nas diretrizes curriculares, contextualizam e potencializam abordagens pedagógicas, onde a interdisciplinaridade, a integralidade e a humanização colocam-se como pilares da construção de projetos político-pedagógicos”.<sup>3:1</sup>

Na busca de alternativa nas mudanças curriculares, a Universidade propõe a preparação de profissionais com sólida formação científica, técnica, ética, humanística e com visão crítica e reflexiva para a compreensão do processo saúde-doença e o compromisso com os processos de promoção de saúde.

Formar profissionais comprometidos socialmente, capazes de contribuir para a inversão do modelo assistencial, para uma prática de saúde voltada às necessidades da população, para a reversão dos indicadores, torna-se necessário que eles tenham percepção das dimensões política, social, econômica, cultural, ambiental, comportamental e biológica, que devem nortear as políticas públicas para a promoção da saúde, como propósito de transformar as relações excludentes e tornar-se uma proposta fundamental para o desenvolvimento da sociedade.

A Universidade está consciente de sua responsabilidade com a sociedade e, enquanto instituição formadora, deve integrar-se a diferentes atores sociais, cujo trabalho produza efeitos positivos sobre a saúde da população. Sua formação acadêmica deve responder aos interesses públicos e ao bem comum, o que faz com que as políticas públicas de saúde não possam ser de exclusividade do Estado, mas do resultado da pactuação com a academia, “do *empowerment* da população organizada, da distribuição de direitos e deveres entre o Estado e a Sociedade, entre indivíduos e coletivos e entre público e privado”.<sup>4:174</sup> Todos esses segmentos têm a responsabilidade sobre as repercussões que possam ter as políticas públicas de saúde e as condições e qualidade de vida de uma população.

A Amazônia atualmente se apresenta como um desafio para o Brasil e para o mundo, e a responsabilidade de consolidar uma Universidade de qualidade nessa região, não deve ficar restrita somente à formação de profissionais de saúde no âmbito da graduação; torna-se imprescindível formar doutores na área da saúde. Esse é o grande desafio da Universidade Federal do Pará (UFPA), que necessita sedimentar a pesquisa em saúde, aproveitando a maior biodiversidade do planeta. Para que ações dessa natureza sejam efetivadas, há a necessidade do comprometimento das Universidades de outras regiões do Brasil, à exemplo da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que através do curso de Enfermagem, assinou convênio com a UFPA para a realização de Doutorado Interinstitucional em Enfermagem, com o objetivo de formar doutores e criar grupos de pesquisas interinstitucionais, contribuindo assim para a formação de pesquisadores na área da Enfermagem capazes de, num futuro próximo, desenvolverem pesquisa e criarem programas de pós-graduação próprios na região Amazônica.

## REFERÊNCIAS

- 1 Presidência da República (BR), Casa Civil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [acesso em 2007 Jun 20]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)
- 2 Brasil. Lei No 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Brasília (DF): Senado Federal, 1990.
- 3 Moysés SS. A promoção da saúde nas diretrizes curriculares dos cursos de saúde e nos novos projetos pedagógicos [Oficina No 48]. In: Anais 60 Congresso Nacional da Rede Unida; 2005 Jul 2-5; Belo Horizonte, Brasil. Belo Horizonte (MG): UFMG; 2005.
- 4 Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Rev. Ciência Saúde Coletiva. 2000; 5 (1): 163-77.

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Regina Fátima Feio Barroso

– Mestre e Doutora em Odontologia Social. Professora Associado I do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará (UFPA). Vice-Reitora da UFPA –