

A QUESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE E A CRIAÇÃO DA SGTES: REPERCUSSÕES PARA OS GESTORES¹

Ainda que a noção de Recursos Humanos em Saúde (RHS) possa ser associada à década de 1950, a partir das análises sobre a formação médica estimuladas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), considera-se o marco inicial do tratamento político-institucional dos problemas então detectados no campo dos RHS no país pode ser associado à 3ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em dezembro de 1963. Nessa década iniciaram-se os estudos que buscavam identificar a força de trabalho inserida no setor e que apontavam para a falta e a inadequada distribuição de trabalhadores de saúde e a necessidade de medidas voltadas para a capacitação profissional.

Na década de 1970 identifica-se um progressivo processo de institucionalização da área de RHS, com o propósito central de apoiar a criação de sistemas de desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde nos estados. É possível afirmar que a questão dos RHS passa a adquirir maior nitidez com a organização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, desencadeada pela reforma sanitária brasileira. Pode-se, inclusive, dizer que a estruturação da área de RHS seguiu as recomendações da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Nesse momento, que marca a reformulação das políticas de saúde no país, a complexidade da área de RHS ganha visibilidade, desencadeando um processo particular de análise de suas temáticas próprias.

O início do primeiro mandato de Lula da Silva foi aguardado com fortes esperanças de mudanças, sobretudo no que se referia às políticas sociais. Afinal, uma das marcas mais relevantes de administrações petistas anteriores, nos níveis estadual e municipal, havia sido o enfrentamento da questão social em uma perspectiva senão de superação, ao menos de redução das desigualdades.

A reestruturação do Ministério da Saúde no início do Governo Lula, entre outras questões, explicitou no cenário nacional a relevância do trabalho e da educação na saúde no processo de consolidação do SUS inaugurando, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), um espaço destinado à formulação de políticas públicas relacionadas ao tema. A criação da SGTES se constituiu na opinião de vários autores (Vieira, 2005, Morosini, 2009; Pierantoni et al., 2008) em significativo avanço no sentido da estruturação de uma política de recursos humanos em saúde capaz de contribuir para o desenvolvimento da Política Nacional de Saúde. Até então, a

¹ Este estudo é parte da pesquisa “Políticas de Trabalho em Saúde e a Qualificação dos ACS: dinâmica e determinantes”, desenvolvida pelo Observatório dos Técnicos em Saúde da EPSJV/FIOCRUZ. Financiamento da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde-RORHES/SGTES/MS.

formação e as relações de trabalho dos trabalhadores em saúde encontravam-se afeitas à Coordenação de Políticas de Recursos Humanos, órgão de terceiro escalão do ministério.

Esta pesquisa parte da compreensão do conceito de qualificação como um processo socialmente construído e, nesse sentido, a análise do processo de qualificação dos trabalhadores deve relacionar as questões que se referem à formação profissional com aquelas que dizem respeito à gestão do trabalho. Essa abordagem de qualificação considera os trabalhadores qualificados devido à existência de regras coletivamente produzidas, partilhadas e barganhadas – e não necessariamente em decorrência da natureza mesma da ocupação desempenhada (Castro, 1994). A qualificação pode ser compreendida como arena política na qual se disputam credenciais que conferem reconhecimento e asseguram o acesso a classificações vigentes no mundo do trabalho.

A qualificação do trabalho é uma relação social complexa que varia, portanto, conforme a época e não apenas em função de aspectos técnicos e de organização do trabalho. Segundo Tartuce (2002), a questão da qualificação transforma-se, principalmente, em função de fatores morais e políticos presentes no julgamento que a sociedade faz sobre os trabalhos necessários a sua reprodução. Visões distintas não são dicotômicas e repercutem nas políticas e propostas mais específicas do trabalho e da formação dos ACS, perpassando os discursos e com reflexos nas ações até então implementadas nesses campos.

Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar os significados atribuídos à gestão do trabalho e da educação na saúde com ênfase nos ACS a partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde /SGTES/MS. Além da revisão bibliográfica e exame de documentos, foram identificados os principais sujeitos envolvidos na formulação e implementação das políticas de gestão do trabalho e da educação dos ACS e realizadas 9 entrevistas com os representantes da SGTES/MS (DEGES e DEGERTS), DAB/MS, CONASS e CONASEMS.

A centralidade da questão dos RHS foi bastante enfatizada em nossas entrevistas com gestores e ex-gestores do SUS envolvidos com a conformação do campo. Os entrevistados reforçaram a oportunidade de redefinir as questões da gestão do trabalho e da educação na saúde evocada com a criação da SGTES; lembraram a relevância da questão dos RHS que desde o movimento da Reforma Sanitária ganhava centralidade nas discussões acerca das condições necessárias para consolidação do Sistema Único de Saúde; identificaram atores que participaram da estruturação da área de RHS no Brasil, com apoio da OPAS e recuperaram alguns dos prejuízos da década de 1990 para justificar a necessidade de construção de uma política de gestão do trabalho no SUS.

A partir das análises empreendidas foi possível constatar que a criação da SGTES materializou antigas expectativas relacionadas à formulação da política de recursos humanos em saúde, indo ao encontro de

demandas tanto de gestores, quanto dos trabalhadores da saúde pública. Todos os entrevistados consideram os ACS essenciais ao SUS e entendem que esse trabalhador preenche uma lacuna entre estado e sociedade. Entretanto, parte dos representantes da SGTES considera que as questões relativas ao processo de criação da profissão de ACS deveriam ter sido mais aprofundadas já que mantém-se indefinições acerca de quem é essa “figura” criada pelo Estado. Parte dos entrevistados tem acordo acerca do vínculo e formação profissional dos ACS. Essas entrevistas confirmam a continuidade do padrão de (des) qualificação que marca esse grupo ocupacional já sinalizado por Morosini (2009) como trabalho precarizado e formação aligeirada. Sinalizam ainda para a manutenção do entendimento do papel do Estado mais como regulador do que como prestador direto. Nota-se, nas entrevistas realizadas, uma suspeita que relaciona a efetivação do ACS como trabalhador da saúde (formação técnica e vínculo estável) ao seu afastamento da “comunidade”. No entanto a pesquisa sinaliza a relevância do lugar da escola e entende que uma educação fortemente ancorada nos serviços também não favorece uma educação que abranja a formação geral. Para se entender os problemas na sua complexidade, é necessário entender os princípios epistemológicos, científicos e tecnológicos que fundamentam a prática cotidiana; O ACS, identificado como um sujeito fundamental para o SUS, ainda encontra-se inserido em um cotidiano de trabalho marcado pelas precárias condições e relações de trabalho.

A partir das entrevistas realizadas foi possível recuperar os significados atribuídos ao processo histórico de construção da relação trabalho-educação na saúde, assim como identificar as repercussões na definição da agenda de distintos gestores do sistema. Apesar da unânime positividade encontrada quando questionados sobre a relevância da temática da gestão do trabalho e da educação para a consolidação do SUS, os gestores apresentam posicionamentos diferenciados quando instigados a tratar da qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde. Dessa forma, constata-se que a criação da SGTES deflagrou debates entre distintos sujeitos coletivos sobre as concepções do trabalho e formação profissional. Embora os documentos e falas dos entrevistados destaquem a necessidade de um olhar mais amplo sobre o trabalho e a educação na saúde, apesar da “agenda positiva” voltada para a ampliação da formação profissional, o estabelecimento de carreiras no interior do SUS, a negociação do trabalho, a desprecarização, entre outras questões, no caso específico dos agentes comunitários de saúde, essa agenda ainda está em disputa.

Referencias:

Castro, N. Organização do Trabalho, Qualificação e Controle na Indústria Moderna. In: Coletânea CBE, 2ed., Campinas, Papyrus, PP.69-83,1994.

Morosini, Marcia Valéria. As Disputas nas Políticas de Gestão da Educação e do Trabalho dos ACS – os atores e suas concepções de educação e trabalho em saúde. Dissertação de Mestrado apresentada ao IMS/UERJ, 2009.

Pierantoni, Célia Regina et al. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. *Physis* [online]. 2008, vol.18, n.4 [citado 2010-03-08], pp. 685-704 .

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000400005&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0103-7331. doi: 10.1590/S0103-73312008000400005

Tartuce, G.L.P. *O que há de novo no debate da “qualificação do trabalho”? Reflexões sobre o conceito com base nas obras de Georges Friedmann e Pierre Naville*. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo, 2002. 221p.

Vieira, Monica. A Gestão do Trabalho no Sistema Único de Saúde. In: EPSJV/Fiocruz (org.) *Textos de Apoio em Políticas de Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.