

## 30 anos de Enfermagem em Saúde Coletiva

**Emiko Yoshikawa Egry<sup>1</sup>, Lucia Yasuko Izumi Nichiata<sup>II</sup>**

<sup>1</sup>Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professor Titular, Sênior do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva. São Paulo-SP, Brasil.

<sup>II</sup>Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professor Associado, Chefe do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, gestão 2016-2018. São Paulo-SP, Brasil.

### Como citar este artigo:

Egry EY, Nichiata LYI. 30 years of Nursing in Collective Health. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 1):463-4. [Thematic Issue: Contributions and challenges of nursing practices in collective health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup101>

Comemora-se os 30 anos do lançamento oficial, no Brasil, da Enfermagem em Saúde Coletiva, um campo de teorias e práticas sustentadas pelo materialismo histórico e dialético. Nada mais instigante do que trazer aos leitores o número especial da REBEn intitulado “Contribuições e desafios das práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva”. Neste editorial, indaga-se: *teremos sido fiéis aos pressupostos originais da vertente teórica?*

A pergunta enseja uma pesquisa densa, engajada e comprovada empiricamente, portanto, neste editorial detectaremos apenas as impressões gerais. De partida, pode-se constatar que o campo teórico vem sofrendo, no mundo todo, certo encolhimento, ou mesmo certa banalização do que vem sendo chamado de Saúde Coletiva.

Para entender a força dos pressupostos originais é necessário ir à origem: é imperativo revisitar os finais da década de 1970, quando os movimentos opositores ao regime ditatorial militar insurgiram contra a situação social e política vigente, impondo a necessária mudança nas formas de relação na sociedade. A Saúde Coletiva, campo de teoria e prática, engrossa esses movimentos, denunciando, debatendo e amplificando a vocalização por melhores condições de trabalho e vida da população brasileira. Para profissões tecnicistas, como a Enfermagem, foi fundamental a compreensão sobre o objeto de seu trabalho, a religação dos instrumentos do trabalho a ele, na perspectiva da compreensão do processo saúde-doença, como fenômeno socialmente produzido e interpretado.

O Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, criado em 1987, primeiro com esta denominação no mundo, bebeu nas bases teórico-epistemológicas de destacados pensadores latino-americanos\*. Como horizonte, o Departamento buscou a superação gradativa da visão funcionalista, hegemônica na saúde, tornando preponderante a visão crítico-emancipatória, tendo por base os fundamentos do materialismo-histórico e dialético<sup>(1)</sup>.

Como marco importante para a ampliação do pensamento da Enfermagem em Saúde Coletiva no país, destaca-se o 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem de 1989, sediado em Florianópolis. Nele se debateu amplamente a entrada para o último decênio do século XX, as perspectivas e os desafios para a Enfermagem, a partir da promulgação da Constituição cidadã e da conformação do Sistema Único de Saúde. A imperiosa

\* Jaime Breilh e Edmundo Granda (Equador), Asa Cristina Laurell (México), Mário Testa (Argentina), Giovanni Berlinguer (Itália). No Brasil, Cecília Donnangelo, Graciete Borges da Silva, Sérgio Arouca, Emerson Merhy, Maria Cecília de Souza Minayo, Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, Marcio Almeida entre muitos outros. Como instituição é preciso destacar o CEBES (Centro Brasileiros de Estudos em Saúde), a APSP (Associação Paulista de Saúde Pública), a Abrasco (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva) e a ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem). Especificamente na contribuição para a Enfermagem no país e na América Latina, Raimunda Medeiros Germano, Maria Cecília Puntel de Almeida, Semiramis Melani Melo Rocha, Abigail Moura, Roseni Rosângela de Sena, para citar apenas algumas mais destacadas e de fora da nossa Instituição.

necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas que desafiassem a hegemonia do positivismo dominante nas ciências da vida; o reconhecimento de que há uma determinação social do processo saúde; o reconhecimento do predomínio da visão funcionalista da Enfermagem, destacadamente no campo da saúde pública, na qual fomos formadas com viés extremamente tecnicista e fracionário; o rompimento com o autoritarismo na prática assistencial e a radicalidade na confrontação da expansão e consolidação do modelo econômico neoliberal.

Trinta anos se passaram, a área expandiu pelo Brasil e América Latina e muito se aperfeiçoou em termos de instrumentos dos processos de trabalho em Enfermagem. Centenas de teses e dissertações foram defendidas, muitas pesquisas foram realizadas e vêm sendo realizadas, especialmente, buscando aprimorar os instrumentos de intervenção nos fenômenos com a finalidade de transformar a realidade objetiva. Foram adensadas as categorias da Saúde Coletiva, tais como: classe social, gênero, geração e etnia/raça. Buscou-se adensar também, embasando-se filosoficamente, fenômenos como: adesão, violência, cuidado em saúde e em enfermagem, emancipação, trabalho em saúde, processos de trabalho, processos cuidadosos, tendo em conta os grupos sociais homogêneos, as necessidades em saúde, as vulnerabilidades tanto as sociais quanto as da saúde, entre outros. O pensamento da Enfermagem em Saúde Coletiva espalhou-se em outras instituições de ensino e pesquisa no Brasil e em outros países. Conquistou-se um lugar ao sol no rol das áreas da Enfermagem no CNPq: a Saúde Coletiva configurada como uma subárea com produção suficiente para tanto, par a par com as subáreas tradicionais.

*Mas temos sido fiéis ao sobrenome?* Pensamos que não, ao menos, não integralmente; e nem ao nome, Enfermagem em Saúde Coletiva. As pesquisas na perspectiva dialética histórica, que permitem a construção de projetos para a superação das contradições parecem insuficientes e limitadas no sentido de explicitar a totalidade-parte do fenômeno que deverá sofrer as mudanças.

Carecem aos nossos projetos a consciência crítica, a dinamicidade reflexiva e emancipatória. O imperativo hegemônico da avalanche da produção científica tem sido a tônica de nossos estudos e de nossas ações. As universidades públicas vivem a mercantilização da educação e da pesquisa, assim como da divulgação científica. O país perdeu o rumo: trata a educação e a saúde como mercadorias voltadas ao consumo; desresponsabilizou-se ao não produzir políticas de Estado condizentes com as necessidades em saúde e em educação.

Estamos nós, envoltos em processos pouco provocadores de críticas substantivas em nossa sociedade, nas universidades e na Enfermagem. É preciso fazer um movimento vigoroso para o realinhamento. Voltando às palavras de Jaime Breilh<sup>(2)</sup>, as ações de saúde responderão aos projetos políticos hegemônicos do Estado capitalista, travestido de respostas às demandas sociais. A desculpa é que isto é melhor opção para a “população”. A contradição que se explicita nos estudos é somente da lógica formal e não da lógica dialética, o que nos impede de enxergar os horizontes de superação. Para esse movimento vigoroso, devemos reafirmar os pressupostos teóricos da Saúde Coletiva<sup>(3-4)</sup>, o que significa admitir que na sociedade há uma imposição do capital e que essa resulta práticas de desigualdade, recusando a concepção idealista de uma sociedade igualitária. Significa ademais assumir a politicidade da prática em saúde, negando a sua suposta neutralidade científica.

Que nos próximos anos possamos produzir o que é socialmente desejável e perfilado, eticamente, em processos coletivos de interpretação rigorosa da realidade objetiva de nossa produção e trabalho.

---

## REFERÊNCIAS

1. Entrevista: Jaime Breilh. *Trab Educ Saúde*[Internet]. 2015[cited 2017 Dec 18];13(2):533-40. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n2/es\\_1981-7746-tes-13-02-0533.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n2/es_1981-7746-tes-13-02-0533.pdf)
  2. Egry EY. *Saúde Coletiva: construindo um novo método em Enfermagem*. São Paulo: Ícone; 1996.
  3. Mesquita AJRC. Ricardo Bruno: história, processos sociais e práticas de saúde. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2015[cited 2017 Dec 18];20(3):905-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00905.pdf>
  4. Carvalho JR, Heimann LS, Derbli M. (Orgs.). *O social na epidemiologia: um legado de Cecília Donnangelo*[Internet]. São Paulo: Instituto de Saúde, 2014[cited 2017 Dec 18]. 156 p. Available from: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/temas\\_em\\_saude\\_coletiva\\_16.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/temas_em_saude_coletiva_16.pdf)
-