

Prefácio

Everardo Duarte Nunes

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

NUNES, E.D. Prefácio. In: LIMA, N.T., SANTANA, J.P., and PAIVA, C.H.A., orgs. *Saúde coletiva: a Abrasco em 35 anos de história* [online]. Rio de Janeiro: editora FIOCRUZ, 2015, pp. 9-14. ISBN: 978-85-7541-590-0. Available from: doi: [10.7476/9788575415900.0001](https://doi.org/10.7476/9788575415900.0001). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/q4gzb/epub/lima-9788575415900.epub>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PREFÁCIO

Agradeço o convite dos organizadores e confesso a enorme responsabilidade de escrever o prefácio deste livro. Mesmo sem a pretensão de retomar em detalhe histórias de um passado mais distante que embasam o campo da saúde coletiva, falar desses 35 anos que marcam a inscrição oficial da saúde coletiva no campo das associações brasileiras não é tarefa fácil.

Assim, como ponto de partida, procurei rever o conceito de prefácio. Atualmente, há muitos estudos sobre prefácio. Encontram-se desde teses que, com base no romance, o classificam como um gênero com características próprias (Zepetnek, 1993), até análises de especialistas em literaturas que propõem inseri-lo em determinado tipo de gênero dependendo do assunto tratado (poesia, ensaio, estudos históricos etc.) (Moisan, 1993) e estudos recentes sobre alguns prefácios da literatura francesa (Bergé, 2008). Entre nós, precedendo essas ideias, Carpeaux escreveu um texto que se tornou clássico: “O prefácio dos prefácios” (Carpeaux, 2011). A sua classificação dos prefácios será retomada ao fim deste texto, mas adoto, inicialmente, uma posição analítica (para distingui-la de uma posição axiológica, apologética, ética ou crítica).

Nesse sentido, procurarei inscrever os capítulos deste livro em uma dimensão que toma o processo de institucionalização como marco orientador e dois outros processos – disciplinarização e profissionalização – como referentes ao primeiro.

Considerado um constructo, o estudo da institucionalização como processo que atravessa a ciência, campos de conhecimentos e disciplinas pode ser revisitado ao longo das formações discursivas e das associações científicas (as academias) que se desenvolveram na Europa a partir do século XVII, o que foge aos nossos objetivos. Sem dúvida, o trabalho de Fleck (1986) é um divisor no estudo da sociologia do conhecimento, da mesma forma que as relações entre ciência, tecnologia e sociedade são poderosas referências dos anos 1960 e 1970. São momentos que criaram as possibilidades de se retomar a história/conceito da institucionalização quando a criação de novas associações e publicações e a divulgação da ciência se ampliavam em diversos países.

Com pequenas variações, alguns autores (Ben David, 1965; Oberschall, 1972; Bloom, 2002, Collyer, 2012) desenvolveram um modelo para a análise desse processo de institucionalização de disciplinas e de uma atividade intelectual que aplico nestas observações sobre a saúde coletiva – e que podem ser claramente percebidas nos textos desta coletânea.

Se 1979 é um ano em que as diversas forças e correntes se juntam e criam uma associação – a Abrasco – “colocando em relevo sua singularidade”, como exposto por Anamaria Testa Tambellini, Carlos Botazzo, Guilherme Chalo Nunes, Paulo Buss, no capítulo 3, a constituição do campo foi atravessada por correntes de pensamento na saúde que se desenvolvem a partir da segunda metade da década de 1950. Realmente, a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, mais tarde denominada Associação Brasileira de Saúde Coletiva, se concretiza num momento histórico para o país. Como bem analisam os autores citados, nesse ano, por meio do Colégio Eleitoral, o Congresso formaliza o general João Baptista de Oliveira Figueiredo como o quinto presidente da ditadura que iria governar até 1985; extinguem-se o ato institucional n. 5 (AI-5) e a censura prévia; restaura-se o habeas corpus, entre outras medidas; é sancionada a Lei da Anistia, e milhares de exilados começam a retornar ao país; restaura-se o pluripartidarismo e surgem novos partidos.

Embora 1979 seja um ano importante na história da saúde coletiva, é apenas uma parte de uma trajetória. Por isso, cumpre retomar períodos iniciais que marcaram no processo de institucionalização os encontros, as discussões, as relações de conectividade e comunicação entre indivíduos ou pequenos grupos que enunciaram ideias e propostas. Situo as ideias preventivistas de 1950-1960 – e seus desdobramentos na criação dos departamentos de medicina preventiva e social e das práticas pedagógicas decorrentes (clínica de família, medicina comunitária) – como parte dessa arqueologia da saúde coletiva, que se prolongaria até os anos 1970. São pertinentes as análises feitas por Ligia Vieira-da-Silva, no primeiro capítulo, quando observa a construção do espaço da saúde coletiva na interface das relações entre agentes e estruturas mediadas pelas condições históricas que tornaram possível a sua constituição. Essa construção inicial ocorreu em pleno regime ditatorial, e muitos de seus autores foram vítimas de perseguições políticas e tiveram grandes dificuldades no desenvolvimento de suas propostas, pesquisas e na apresentação de seus trabalhos.

Sem dúvida, as démarches inovadoras estão presentes no início dos anos 1970, na ruptura dos modelos da medicina preventiva e social, e nesse momento avança a discussão em direção à medicina social. Em um período fortemente influenciado pelo referencial do materialismo histórico ocorrem algumas elaborações teóricas, como as de Sergio Arouca e Cecília Donnangelo, que marcaram a história da saúde coletiva até a atualidade.

Esse segundo momento do processo de institucionalização traz alguns elementos essenciais para a organização do campo – a presença de disciplinas já constituídas como as ciências sociais (sociologia, antropologia e ciência política) e a epidemiologia, além da formalização dos primeiros cursos de pós-graduação em medicina social, numa vertente

distinta da anteriormente existente nos cursos de saúde pública convencionais. Busca-se, nessa segunda fase da institucionalização, uma espécie de “regularização dos discursos, práticas e formas de organização” que muitos autores, como Collyer (2012: 52), encontraram ao estudar outros campos de conhecimento, mas perfeitamente aplicável à saúde coletiva.

No terceiro momento da institucionalização, que já se manifestava na fase anterior, denominado de incorporação, a identidade do campo vai se construindo num processo de formação sistemática, não apenas em relação à sua própria estrutura interna (formulação epistêmica), mas com estruturas e organizações externas ao campo (educacionais, governamentais), burocratizando e legalizando o campo. Também amplia-se o processo de divulgação (periódicos, livros, produção técnica e jornalística), e reuniões, seminários e congressos tornam-se regulares e preparados por comitês de especialistas. Chama a atenção, nesse período, como bem analisam Cecília Minayo, Romeu Gomes, Márcia Furquim de Almeida, Moisés Goldbaum e José da Rocha Carvalheiro, no capítulo 4, o papel desempenhado por *Ciência & Saúde Coletiva* e *Revista Brasileira de Epidemiologia*, criadas, respectivamente, em 1996 e 1998, na estruturação do campo. Esses periódicos exemplificam na leitura dos autores um momento especial de encontro – “habitus e campo se articulam, uma vez que nas disputas para identificar e diferenciar o campo é preciso que pessoas dotadas de habitus próprios dele se impliquem”. Essa ideia está presente na apresentação da revista *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, criada por Bourdieu (1975), estendendo-se, assim, a interdisciplinaridade do campo das ciências sociais às suas publicações.

Hoje, a produção da área é divulgada não só em *Ciência & Saúde Coletiva* e na *Revista Brasileira de Epidemiologia* como em outros periódicos científicos, em livros, e informes técnicos. Eu citaria, como um termômetro dessa fase de institucionalização, a elaboração de um primeiro Tratado de Saúde Coletiva, publicado em 2006 e reeditado em 2012 (Campos et al., 2012), que em cerca de oitocentas páginas mapeia o campo e seus principais temas, fornecendo fontes seguras, formalizadas e sistematizadas para docentes, discentes, pesquisadores e profissionais da saúde.

Na quarta fase ocorre a legitimação do processo de institucionalização, e as medidas de inclusão de novos atores, programas, periódicos etc. encontram-se codificadas. Interessante que, ao tratar de disciplinas como a sociologia e a sociologia da saúde os estudiosos apontam que nessa fase as relações interdisciplinares de disciplinas que trabalham nas fronteiras do conhecimento tornam-se frequentes, previsíveis e formalizadas. Isso não é estranho ao campo da saúde coletiva, que se na fase anterior já contava com comissões em campos disciplinares estabelecidos (ciência e tecnologia, epidemiologia, ciências sociais, planejamento em saúde), passa a organizar grupos de trabalho para segmentos mais especializados dos diversos campos disciplinares. Acrescente-se a criação do Fórum de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, em 1994; do Fórum de Graduação em Saúde Coletiva; e do Fórum de Editores de Saúde Coletiva, em 2014, o que permite não somente a discussão atualizada de problemas referentes

a suas áreas de atuação como também o estabelecimento de pontes com outras associações e órgãos governamentais.

Outro destaque no plano organizacional é a participação internacional de associações e instituições – Asociación Latinoamericana de Medicina Social (Alames), International Association of Health Policy (IAHP), Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) – em seus congressos e no processo de avaliação do campo, não apenas as realizadas por exigências das instituições governamentais – como a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) – como também as executadas pela própria associação, tendo incluído avaliadores externos estrangeiros (avaliações realizadas para os períodos de 1994-1997 e 1997-2007).

Nessa consolidação institucional, dois pontos merecem ser tratados: o da disciplinarização e o da profissionalização da saúde coletiva.

Ao longo de sua estruturação, a saúde coletiva tem sido tratada como campo de conhecimentos e práticas, e não como disciplina. Em trabalhos anteriores, utilizei a expressão “campos disciplinares” a fim de alocar as diversas temáticas que passaram a se destacar no interior da saúde e que, por suas características e abordagens (sociais, culturais, políticas, econômicas), foram se aproximando da saúde coletiva.

Em seu texto, Ligia Maria Vieira-da-Silva discute o que se deve entender por espaço social e campo na vertente de Bourdieu, bastante procedente, considerando-se que campo é uma das noções mais utilizadas para se entender a saúde coletiva, juntamente com a de habitus. A ideia de que a saúde coletiva foge a uma categorização como disciplina prende-se, provavelmente, a diversos motivos. Destaco: 1) o fato de sua emergência ocorrer no Brasil num espaço social de forte repressão (1964-1985), que dificultaria pensar o campo como forma de disciplinarizar um pensamento contra-hegemônico; 2) as influências foucaultianas de crítica ao conceito de disciplina, pois para o filósofo francês as disciplinas acadêmicas originavam-se dos mesmos movimentos sociais que criaram as prisões e o sistema penal do século XVIII (Foucault, 1997); 3) o fato de se inscrever num quadro de referências teóricas e conceituais que criticavam as teorias sociológicas funcionalistas, assim como as chamadas ciências do comportamento, e se afastavam delas.

Sem dúvida, a disciplinarização lato sensu do campo já vinha ocorrendo desde o momento em que ele se formaliza nos cursos de pós-graduação acadêmicos na década de 1970 e se concretiza posteriormente – apresentando, no início de 2015, 77 programas, dos quais 45 são acadêmicos (13 mestrados, três exclusivamente doutorados e 29 mestrados e doutorados). Esse processo estende-se pelos cursos de mestrados profissionais, criados em 1990, com 32 cursos, e se completa no bacharelado em saúde coletiva, a partir de 2000, com 21 cursos de graduação, como assinalam Rita Barradas Barata (capítulo 8), Isabela Pinto e Jairnilson Paim (capítulo 6); Eduarda Ângela Pessoa Cesse e Maria Amélia de Sousa Mascena Veras (capítulo 9).

Segundo as novas propostas de reconceptualizar a natureza das disciplinas, como a desenvolvida por Collyer (2012) para a sociologia da saúde, é possível trabalhar a saúde coletiva como uma disciplina. Entendê-la não exclusivamente como um domínio cognitivo, mas como “formas sociais produzidas através de processos sociais” (Collyer, 2012: 56). Essa reconfiguração das disciplinas “como locus da ação social e como instituições que estruturam, controlam e regulam aquela ação” (Collyer, 2012: 14) parece adequada para se entenderem campos que, ao emergirem, trouxeram as tradições de saberes consagrados, forjaram relações interdisciplinares e foram se conformando na interação com as necessidades sociais.

Finalmente, a outra questão que já aponte, acrescentarei algumas observações – a profissionalização na e da saúde coletiva. Nas fases iniciais, predominou a formação de especialistas nas faculdades de saúde pública, tanto de médicos como dos primeiros cientistas sociais e educadores em saúde para os quadros universitários e dos serviços de saúde. Todas as características conhecidas do campo da saúde coletiva, como a inter e a multidisciplinaridade, além das necessidades pautadas pela Reforma Sanitária e pelos serviços de saúde, passaram a exigir uma crescente profissionalização, quantitativa e qualitativamente, dos seus quadros de trabalho. Sem dúvida, a área cumpria desde 1970 a função de formar quadros acadêmicos e de pesquisadores. Nessa última categoria, os dados de 2010 do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) apontam 5.518 pesquisadores brasileiros e 123 estrangeiros que se distribuíam por 732 grupos de pesquisa, mas a formação básica de sanitaristas em saúde coletiva só aconteceu no início do século XXI.

Ao escrever este prefácio, busquei ideias orientadoras e mencionei aquelas oriundas da própria concepção de prefácio, especialmente as de Carpeaux. E deixei para o fim a sua categorização de prefácios. Para ele,

Existem prefácios-justificativas, prefácios-pedidos de desculpa, prefácios-desafios, prefácios-manifestos, prefácios-críticas, prefácios-sentenças. O prefácio é prólogo e pode ser epílogo e, como no caso de Cervantes, epitáfio. Também é epílogo esta longa frase precedente, pois estou percebendo que o artigo sobre os prefácios está pronto. (Carpeaux, 2011: 29)

Inspirado em Carpeaux, eu diria que o meu prefácio já está um tanto longo, mas mesmo assim, com todo o respeito ao crítico, acrescentaria uma outra categoria: prefácios-reconhecimento. Aos autores dos textos, colaboradores fundamentais para o campo, que fizeram de seus conhecimentos e práticas em saúde coletiva o principal motivo de suas vidas acadêmicas e profissionais, agradeço por terem me fornecido as bases para os meus comentários, com uma riqueza maior do que a revelada neste prefácio.

Everardo Duarte Nunes

Professor colaborador e pesquisador do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas

REFERÊNCIAS

- BEN DAVID, J. The scientific role: the conditions of its establishment. *Minerva*, 4(1): 15-54, 1965.
- BERGÉ, P. *L'Art de la Préface*. Paris: Gallimard, 2008.
- BLOOM, S. W. *The Word as a Scapel: a history of medical sociology*. New York: Oxford University Press, 2002.
- BOURDIEU, P. Présentation. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 1(1): 2-3, 1975. Disponível em: <http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/arss_0335-5322_1975_num_1_1_2445>. Acesso em: 8 abr. 2015.
- CAMPOS, G. W. S et al. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
- CARPEAUX, O. M. O artigo sobre os prefácios. In: CARPEAUX, O. M. *História da Literatura Ocidental*. São Paulo: Leya, 2011. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/212551130/CARPEAUX-Otto-Maria-Hist-ria-Da-Literatura-Ocidental#scribd>>. Acesso em: 8 abr. 2015.
- COLLYER, F. *Mapping the Sociology of Health and Medicine: America, Britain and Australia compared*. Houndmills, Basingstoke: Palgrave MacMillan, 2012.
- FLECK, L. *La Génesis y el Desarrollo de un Hecho Científico [1935]*. Madrid: Alianza Editorial, 1986.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes, 1997.
- MOISAN, C. Prefacing a study of prefaces or, the nth degree of metadiscourse. In: ZEPETNEK, S. T. *The Social Dimensions of Fiction: on the rhetoric and function of prefacing novels in the nineteenth century Canadas*. Wiesbaden: Westdeutscher, 1993.
- OBERSCHALL, A. (Ed.). *The Establishment of Empirical Sociology*. New York: Harper and Row, 1972.
- ZEPETNEK, S. T. *The Social Dimensions of Fiction: on the rhetoric and function of prefacing novels in the nineteenth century Canadas*. Wiesbaden: Westdeutscher, 1993.