



Reinaldo dos Santos Moura

Enfermeiro. Especialista em Gestão de Enfermagem em UTI. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Acadêmico (PPGENF) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).
E-mail: reinaldo.moura@eenf.ufal.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3777-3950>

Regina Maria dos Santos

Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação e Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente permanente do PPGENF/UFAL - Mestrado Acadêmico.
E-mail: relpesantos@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2144-2997>

Amanda Cavalcante de Macêdo

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo PPGENF/UFAL. Doutora em Linguística pelo Programa de Pós-graduação em Letras e Linguística/UFAL. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).
E-mail: amanda.macedo@uncisal.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4630-2771>

Carla Islowa da Costa Pereira Ramos

Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestranda do PPGENF/UFAL - Mestrado Acadêmico. Enfermeira do Centro Especializado em Reabilitação (CER III) da UNCISAL.
E-mail: carlaislowa@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7843-9900>

Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo PPGENF/UFAL. Doutora em Serviço Social pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Docente do PPGENF/UFAL.
E-mail: keila.oliveira@eenf.ufal.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0167-5889>

Raema Neves Cotrim Carvalho

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. Mestranda do PPGENF/UFAL - Mestrado Acadêmico. Docente do curso de Enfermagem no Centro Universitário do Rio São Francisco (UniRios). Universidade Federal de Alagoas, Brasil.
E-mail: raema.carvalho@eenf.ufal.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3777-3950>

Submissão: 15/08/2022

Aprovação: 29/12/2022

Publicação: 16/01/2023



Como citar este artigo:

Moura RS, Santos RM, Macêdo AC, Ramos CICP, Oliveira KCPN, Carvalho RNC. A trajetória das conferências nacionais de saúde - 1941 a 1986. São Paulo: Rev Recien. 2023; 13(41):66-71. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.66-71>

A TRAJETÓRIA DAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE - 1941 A 1986

Resumo: As Conferências Nacionais de Saúde representam um importante espaço de relação de poder, que visa a avaliação da situação da saúde brasileira e a formulação de políticas públicas, com a participação do cidadão. Objetivo: Refletir acerca da trajetória histórica das Conferências Nacionais de Saúde. Material e Métodos: Estudo de reflexão teórica, de cunho histórico-social, extraído do projeto de dissertação intitulado de A Luta dos Trabalhadores de Enfermagem em Alagoas no Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira. Baseada em documentos virtuais que foram analisados pela égide do pensamento de Antônio Gramsci, a saber: classe, cultura, sociedade política, hegemonia e sociedade civil. Considerações Finais: Desde sua concepção se observou que as Conferências Nacionais de Saúde foi um espaço de poder, que variou desde um mecanismo de coerção e cooptação do Estado, a transformação por lutas e conquistas em espaços democráticos e de mobilização social.

Descritores: História da Enfermagem, Conferências de Saúde, Políticas de Saúde e Capitalismo.

The trajectory of national health conferences - 1941 to 1986

Abstract: The National Health Conferences represent an important space for a power relationship, which aims to assess the situation of Brazilian health and the formulation of public policies, with the participation of citizens. Objective: To reflect on the historical trajectory of the National Health Conferences. Material and Methods: Study of theoretical reflection, of a historical-social nature, extracted from the dissertation project entitled The Struggle of Nursing Workers in Alagoas in the Movement for Brazilian Health Reform. Based on virtual documents that were analyzed under the aegis of Antonio Gramsci's thought, namely: class, culture, political society, hegemony and civil society. Final Considerations: Since their conception, it was observed that the National Health Conferences were a space of power, which ranged from a mechanism of coercion and co-option of the State, to the transformation through struggles and conquests in democratic spaces and social mobilization.

Descriptors: History of Nursing, Health Conferences, Health Policy and Capitalism.

La trayectoria de las conferencias nacionales de salud - 1941 a 1986

Resumen: Las Conferencias Nacionales de Salud representan un espacio importante para una relación de poder, que tiene como objetivo evaluar la situación de la salud brasileña y la formulación de políticas públicas, con la participación de los ciudadanos. Objetivo: Reflexionar sobre la trayectoria histórica de las Conferencias Nacionales de Salud. Material y Métodos: Estudio de reflexión teórica, de carácter histórico-social, extraído del proyecto de disertación titulado La Lucha de los Trabajadores de Enfermería de Alagoas en el Movimiento por la Reforma de la Salud Brasileña. A partir de documentos virtuales que fueron analizados bajo la égide del pensamiento de Antonio Gramsci, a saber: clase, cultura, sociedad política, hegemonía y sociedad civil. Consideraciones Finales: Desde su concepción, se observó que las Conferencias Nacionales de Salud fueron un espacio de poder, que abarcó desde un mecanismo de coerción y cooptación del Estado, hasta la transformación a través de luchas y conquistas en espacios democráticos. y movilización social.

Descritores: Historia de la Enfermería, Conferencias de Salud, Política de Salud y Capitalismo.

Introdução

Este estudo teve como objeto a trajetória histórica das Conferências Nacionais de Saúde (CNS) - 1941 a 1986, sob a égide do pensamento gramscista. O interesse por se debruçar em tal temática foi por compor dois grupos de pesquisas e trabalhar em ambos sob a luz do pensamento do filósofo Antonio Gramsci, a saber: Grupo de Estudo Dona Isabel Macintyre (GEDIM) e o Grupo de Estudo Noraci Pedrosa (GENPE), devidamente cadastrados no diretório do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). O GEDIM possui a linha de pesquisa em História de Enfermagem Brasileira e Alagoana (HEB/AL) e o GENPE, a linha de pesquisa em História da Saúde Pública Brasileira (HSPB).

As CNS representam um importante espaço de poder hegemônico, que visa a avaliação da situação da saúde brasileira e a formulação de políticas públicas, com a participação do cidadão, na busca pela defesa da garantia de direitos e a atenção às necessidades da população¹. A atenção à saúde é adquirida por meio da luta entre as classes, contra a ideologia do modelo de capitalização de assistência à saúde brasileira².

A trajetória das CNS é um fenômeno histórico e social, dentro do modelo econômico capitalista, marcado ao longo do tempo, por lutas de classes em sua historicidade, podendo ter como a ótica analítica o materialismo histórico-dialético (MHD) e Antônio Gramsci é um pensador do bloco do MHD, que neste contexto, Antônio Gramsci apresenta conceitos específicos que desvelam as fontes adquiridas em informações fundamentados no MHD³.

A luta é um conflito ou a batalha entre as classes na sociedade civil, onde a classe subalterna “busca a

eliminação da burguesia e do estado liberal-democrático (ou da ditadura totalitária)”^{4,5}. Deve-se ainda entender que a sociedade civil é como o duplo espaço ou a arena da eterna luta de classes, procedente do modelo econômico capitalista⁴.

Levando em consideração que a enfermagem está inserida no campo de trabalho e nas lutas para consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), desde sua formulação até a consolidação, deve-se destacar que o conhecimento acerca da HSPB, é importante para contribuir com a solidificação da memória da profissão, pois fortalece a identidade profissional e permite a fundamentação da história dos serviços de saúde^{6,7}.

O panorama científico de teses e dissertações na linha de HEB demonstrou a invisibilidade acerca de estudos cujos objetos abordassem as CNS⁶. Assim diante de tal lacuna e na tentativa de solidificar a memória da enfermagem brasileira, objetivou-se refletir acerca da trajetória histórica das CNS.

Material e Método

Estudo de reflexão teórica, de cunho histórico-social, extraído do projeto de dissertação intitulado de “A Luta dos Trabalhadores de Enfermagem em Alagoas no Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), sob a égide do pensamento do filósofo Antônio Gramsci” e que está sendo desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Acadêmico (PPGENF) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Para melhor situar este objeto no tempo e no espaço foram estabelecidos alguns recortes importantes, que configuram o espaço social em que o fenômeno histórico ocorreu, a saber: geográfico, temporal e o social. Para o recorte geográfico foi eleito

o país Brasil, pela criação e existência das CNS e como recorte temporal e social, o período da década de 1941 a 1986. Tendo como justificativa para o marco inicial, o ano de criação da I CNS e como marco final, o ano da VIII CNS.

O corpus documental foi construído com fontes virtuais que subsidiaram o estudo, aqui vale citar: livros, relatórios, anais e manuais das CNS. A coleta das informações ocorreu entre os meses de maio a junho de 2022, durante a configuração do projeto supracitado.

Os documentos selecionados para o estudo foram analisados pela triangulação dos dados, extraindo-se e organizando as informações para construção da história social. Para melhor compreensão do corpus documental, elaborou-se no tópico desenvolvimento e redigido a síntese do conhecimento que respeitou a cronologia crescente das CNS. As informações foram analisadas e discutidas sob a égide do pensamento de Antônio Gramsci, em seus conceitos: classe, sociedade política, cultura, hegemonia, luta e sociedade civil.

De acordo com a resolução 510/2016, estudos como este com um corpus documental de domínio público, não necessita de apreciação de um comitê de ética e pesquisa.

Desenvolvimento

Antes de redigir a linha do tempo das CNS, é necessário trazer um fato importante acerca de seu surgimento, com a proclamação da república em 15 de novembro de 1889, o governo do Brasil ficou nas mãos do alagoano Marechal Floriano Peixoto de forma provisoriamente, contudo em 1891 foi convocada uma Assembleia Constituinte, em 24 de fevereiro de 1891 e assim houve a promulgação da nova Constituição brasileira. Essa nova Constituição brasileira, tecida sob

inspiração da Carta Magna norte-americana, redigida por Rui Barbosa e Prudente de Moraes, definindo que era de responsabilidade do Estado as ações de saúde, saneamento e educação como políticas sociais⁸.

Durante o governo de Getúlio Vargas na década 1930, as políticas públicas começaram a ganhar certa importância e notoriedade com a concepção do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), tendo à frente Gustavo Capanema que exibiu ao presidente Vargas a necessidade de se criar um espaço de discussão do Estado para a saúde e educação⁸.

A Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937, preconizou-se a criação das CNS e a sua periodicidade segundo a observação do Estado, baseado nos problemas de saúde pública da época, sobretudo os espaços criados com as CNS eram estritamente intergovernamentais e apenas se permitia a participação de autoridades do Ministério da Saúde e representantes governamentais dos estados brasileiros⁹.

Se existem domínio e coerção, aí se estabelece a hegemonia pela classe dominante no decurso de um período, sobre outra classe social e até sobre o conjunto das classes da sociedade, caracterizada pela função do domínio e função da direção intelectual e moral. Nesse contexto, historicamente o espaço de poder das CNS surge sob o domínio do Estado⁴.

A I CNS ocorreu durante o governo varguista, em Brasília no ano de 1941 e trouxe na pauta questões relacionadas a organização sanitária dos estados e municípios, destacando também “a ampliação e sistematização das campanhas nacionais contra hanseníase e tuberculose; a determinação do desenvolvimento dos serviços básicos de saneamento; desenvolvimento da obra nacional de proteção à

maternidade, à infância e à adolescência”^{8,1}.

Após 9 anos durante o governo do presidente Eurico Gaspar Dutra e ministro da saúde e educação Pedro Calmon M. de Bittencour, com uma pauta reduzida, ocorreu no final dos anos de 1950 a II CNS, pouco se sabe sobre essa, pois não se tem relatório disponível e os principais pontos elencados foram acerca da legislação referente à higiene e à segurança do trabalho: “malária, segurança do trabalho, condições de prestação de assistência médica sanitária e preventiva para trabalhadores e gestantes”⁹.

Depois de 13 anos da última conferência, no governo de João Belchior Goulart (Jango) em 1963, no estado do Rio de Janeiro, sob a supervisão do ministro da saúde Wilson Fadul, houve a III CNS, que teve como temário a situação sanitária do povo brasileiro e com a proposta de desenvolver nos níveis federais, estaduais e municipais a fixação do plano nacional de saúde, de forma descentralizada e reorganizada¹.

Cabe ainda enfatizar desta conferências três pontos importantes, o primeiro, é que apesar de não ter tido a participação popular nessa, os debates ocorridos foram influenciados pelos movimentos sociais (MS) da corrente década e isso de seu pelo governo de Jango possui uma inclinação democrática e socialista, o segundo, é por ter sido desenvolvida em meados de ocorrer o golpe militar em 1964, e o terceiro, é que só depois de ¼ de século o Ministério da Saúde publicou os seus anais^{10,1}.

Devido a instauração da ditadura militar as CNS durante o regime militar (RM) - 1964 a 1986, tiveram caráter técnico, sem levar em consideração os interesses da população e as medidas tomadas pelo governo em relação a saúde pública eram de repressão e com isso aflorou a insatisfação popular

através da organização em MS de caráter reivindicatório contra o sistema de saúde pública vigente.

Abordando o pensamento do teórico Gramsci (1986) de que o Estado é a sociedade política, formada pelos órgãos das superestruturas incumbidos de programar a função de coerção e domínio. A sociedade civil é conformada pelo conjunto de organismos, dentro do Estado, usualmente considerados “privados”, que possibilitam a direção intelectual e moral da sociedade, mediante a formação do consenso e as lutas de classes⁴.

A IV CNS foi desenvolvida no ano de 1967, sob o mistério gerido pelo militar Leonel Tavares Miranda de Albuquerque e teve como presidente da república o general Arthur da Costa e Silva¹. Foram retornados “o caráter de espaço de debate técnico, com a participação de especialistas nos temas debatidos e das autoridades do Ministério da Saúde, do Ministério da Previdência Social e Assistência Social (MPAS) e dos estados e territórios”, focando nos recursos humanos para as atividades de saúde e contou com a influência do painel internacional sobre a política e realizações da Organização Pan-americana de Saúde (Opas) e as experiências sanitárias da Venezuela e da Colômbia⁹.

Depois de 8 anos da última CNS, em 1975 ainda na gestão militar, no governo do presidente Ernesto Geisel e com o ministro da saúde Paulo de Almeida Machado, realizou-se a V CNS⁹. A V CNS teve como temática a implementação: “do Sistema Nacional de Saúde; do Programa de Saúde Materno - Infantil; do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica; do Programa de Controle das Grandes Endemias; do Programa de Extensão das Ações de Saúde às Populações Rurais” com a criação da Lei nº 6.229 e

que não passou do papel^{9,1}.

O fracasso do Prev-saúde proposto pela V CNS abriu debate para o questionamento da estatização dos serviços de saúde, dando fortalecimento para o MRSB em buscar a tão sonhada consolidação das políticas públicas de saúde. A incorporação da sociedade civil à esfera estatal, ocorre de diversas maneiras, principalmente na formação de opiniões públicas para o fortalecimento de uma hegemonia por parte do Estado em assuntos do seu interesse, ou por meio de uma consciência de classe e do planejamento de uma contra hegemonia, como foi o MRSB. Importante destacar que essa incorporação é lenta e muitas vezes são noticiadas como negativa, pois o Estado é monopolista. Aqui se percebe uma consciência de classe e o planejamento de uma contra hegemonia com o MRSB.

Retomando a trajetória histórica das CNS, devido às reivindicações dos MSS, a 6ª CNS foi desenvolvida no ano de 1977, ainda na gestão militar do presidente Ernesto Geisel e de Paulo de Almeida Machado no ministério da saúde, foi discutido sobre a situação do controle das grandes endemias o Brasil, a operacionalização dos novos diplomas legais básicos aprovados pelo governo federal, a interiorização dos serviços de saúde, e teve como principal contribuição às propostas de organização da Política Nacional de Saúde⁹.

Em 1980 houve a VII CNS, em Brasília, no governo militar de João Batista Figueiredo e presidida pelo ministro Waldir Mendes Arcoverde, que pela primeira vez o Cebes foi convidado a participar e apresentou uma proposta sobre o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prev-Saúde)². Na VII CNS os embates foram discutidos sobre a temática: a

extensão das ações de saúde por meio dos serviços básicos, contudo foi destaque a participação comunitária e a formulação e implantação de do Prev-Saúde¹⁰.

Novamente sob a luz gramscista, com destaque a ideologia da participação comunitária, perseguida e banida desde golpe militar, a crítica da concepção hegemônica onde as classes subalternas podem assumir uma função dirigente, uma vez que engendrariam novas concepções do mundo, uma nova cultura, que contemplasse não mais os interesses da burguesia⁵.

A partir da VII CNS, levando em consideração a exposição do documento “A questão democrática na área da saúde” pelo Centro Brasileiro de Estudo de Saúde em 1979, cabe destacar o fortalecimento do MRSB dentro da perspectiva de mola propulsora, para a luta pela redemocratização do país e a construção do SUS. Aqui já se anunciava a necessidade de mudanças no sistema de saúde, quanto nas conferências de saúde, o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde - SUDS e o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária (Conasp) foi criado neste momento, com a função de analisar os gastos na tentativa de buscar uma melhoria da assistência médica¹.

Após 6 anos da última CNS e de todo esse debate e luta na sociedade civil, em 1986 ocorreu a tão esperada VIII CNS, durante o governo do presidente José Sarney e sob a gestão do ministério da saúde do ministro Roberto Figueira Santos, no ginásio Nilson Nelson, em Brasília e teve sua Comissão Organizadora presidida por Sergio Arouca, uma das principais lideranças do MRSB, tendo como eixos temáticos os seguintes itens “1) saúde como direito; 2)

reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e 3) financiamento do setor^{2,9}.

Esse enfrentamento buscou a transformação da realidade social, que ocorreu quando os atores sociais criticaram e se puseram em debate suas concepções do mundo de modo a engendrar uma nova cultura, com vista a uma ação coletiva atualizada ao momento histórico que lhe é contemporânea⁵. A saúde se compôs como um dispositivo mobilizador cumprindo seu papel de desvendar as contradições impostas pelo modelo de reprodução social capitalista e todo esse movimento só obteve êxito a partir de muitas lutas oriundas de problemas concretos vividos.

Baseado nos conceitos de Gramsci (1986 e 2011) pode-se dizer que a enfermagem representa uma força social ativa, construída por lutas e embates entre o poder político (dominante) e outros grupos sociais – classe patronal, visando sempre a contra hegemonia no espaço dicotômico da eterna luta de classes, que é a sociedade civil^{4,5}.

Conclusão

Observando a trajetória das CNS e refletindo sob a égide do pensamento do filósofo Antônio Gramsci, caracteriza-se esse espaço configurado pela sociedade política, como ambiente de relação de poder, pois a sua concepção foi originada por representantes do Estado em seu contexto ideológico hegemônico.

As CNS variaram desde um mecanismo de coerção e cooptação do Estado com as sete primeiras, a transformação em espaços democráticos e de mobilização social. A VIII CNS recebeu forte influência dos MSS, cabendo destacar a participação do MRSB e reconhecendo esse como uma importante mola propulsora para a quebra de hegemonia cultural.

Cabe destacar que os integrantes do MRSB

demonstravam politização e sabiam que a luta coletiva era eficaz, porque a pauta dessas reivindicações, apesar de outros matizes ideológicos no movimento, eram por justiça social e saúde para todos.

Referências

1. Brasil. Linha do Tempo: Conferências Nacionais de Saúde. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, 2022. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/linha-do-tempo-conferencias-nacionais-de-saude#:~:text=As%20Confer%C3%Aancias%20Nacionais%20de%20Sa%C3%BAde,aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0s%20necessidades%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em 19 fev 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo. Ministério da Saúde. 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/construcao_do_SUS_2006.pdf>. Acesso em 19 de Fev. 2022.
3. Mota A, Marques MCC, et al. Reforma Sanitária e o estado de São Paulo 1970-1980: particularidades regionais e formação de seus trabalhadores. Interface. 2021; 25:e210118.
4. Gramsci A. O leitor de Gramsci. (Org. Carlos Nelson Coutinho) Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira. 2011.
5. Gramsci A. Concepção dialética da história. 4ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira. 1986.
6. Taffner VBN, Pimentel RRS, et al. Teses e dissertações acerca da história da enfermagem. Rev Enferm UFPE online. 2019; 13(0):1-10.
7. Teixeira, GC, Bellaguarda, MLR, et al. Nursing societies in Santa Catarina state (1975-2018). Rev Bras Enferm. 2021; 74(1):1-7.
8. Fausto B. História do Brasil: obra premiada. 14ª ed. São Paulo: EDUSP. 2019.
9. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e perspectivas/Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS. 2009. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conassdocumenta/cd_18.pdf>. Acesso em 19 fev. 2022.
10. Conferência Nacional de Saúde. Anais/3ª Conferência Nacional de Saúde; promovido pelo Ministério da Saúde. Niterói: Fundação Municipal de Saúde. 1992.