

## **Contribuições gerais dos trabalhadores da Diplan à discussão no Congresso Interno com base no documento de referência**

**Data: 13-08-2010**

- 1) Um dos pontos que merece destaque na discussão é a qual modelo de desenvolvimento de Nação nos referimos quando pensamos a inserção da Fiocruz numa estratégia de longo prazo. Esta seria uma questão de base a nortear as macro diretrizes estratégicas. Há distintos modelos de desenvolvimento que podem ser implementados no país: com foco no aspecto social subordinado ao desenvolvimento econômico ou, inversamente, o econômico subordinado às políticas sociais de redução de iniquidades. O documento da SAE aponta como macro diretriz a redução de iniquidades e o documento de referência do Congresso aborda esta questão no sentido de que políticas de “inovação e competitividade seriam condicionantes de uma estratégia de desenvolvimento” (p. 9, linhas 60 a 63). Deste modo, ainda que não sejam visões excludentes entre si, o modelo de desenvolvimento expresso no documento base não expressa plenamente um alinhamento com as orientações do documento da SAE.

Pontos críticos: a nosso ver, após definido o modelo de desenvolvimento, a sua regionalização é uma importante estratégia para redução de iniquidades nacionais (apontada no documento nas linhas 56 a 59 do documento). Avaliamos, nesta linha, que a estratégia de descentralização da produção científica e tecnológica através da expansão nacional da Fiocruz deverá ter como fundamento que o conjunto de suas unidades foque suas ações, prioritariamente, nos problemas de saúde regionais e seus condicionantes, segundo macro diretrizes apontadas no PQ institucional. Isto se expressa em particular na imprescindível revisão do modelo de expansão nacional em curso, seja no que se refere aos critérios de localização geográfica bem como ao perfil de atuação loco-regional.

Não concordamos também com a lógica de que a competitividade e a inovação sejam, per si, condicionantes da redução de iniquidades regionais, dado que, sem objetivos claros de que estes instrumentos estejam a serviço do incremento de políticas sociais, podem ser acirradas as desigualdades sociais. Dizemos isto com base na realidade de que o processo competitivo, num sistema capitalista, tomado como um bem em si mesmo, acirra desigualdades e deixa de fora, automaticamente, no jogo competitivo, parcela significativa de atores sociais, já aliados do processo social, político, democrático participativo.

- 2) No item referente ao “desafio demográfico-epidemiológico” (p. 11) avaliamos incompletude na afirmação de alguns aspectos citados, como a tendência de queda das doenças infecciosas (linhas 126 a 128; 145 a

147). Dizemos isto por considerarmos que o documento prescindiu da análise das desigualdades regionais, onde, em determinadas regiões do país, tem-se o peso destas doenças no quadro de morbi-mortalidade, muito em função da ausência de políticas sociais que busquem minimizar os efeitos dos determinantes sociais das doenças, bem como o desigual acesso da população destas regiões à atenção à saúde.

Neste contexto, é importante se alinhar aos programas de combate à violência contra a mulher, já expresso hoje a partir da adesão da Fiocruz ao Programa Pro-Equidade de Gênero, indicando a necessidade de ações de combate à discriminação das diferenças e combate à violência e ao assédio no trabalho.

- 3) Também no item “O desafio da inovação dos modelos de organização da atenção à saúde e na gestão” consideramos que o documento parece tratar de uma realidade dada quando frisa a “superação progressiva do saldo das doenças da pobreza e miséria nos próximos anos” (linhas 156 a 158). Destacamos, igualmente, que o modelo de desenvolvimento a ser adotado ou incrementado é que auxiliará a determinar esta realidade, pois, dependendo do modelo adotado, podemos, ao contrário, gerar o agravamento de um perfil epidemiológico que se caracteriza pela coexistência entre doenças infecciosas (principalmente em regiões mais pobres do país) e doenças típicas de países desenvolvidos, como as crônico-degenerativas.
- 4) No item “Pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde” (p. 14) consideramos que o documento discorre sobre potenciais temáticas no campo da Pesquisa, DT&I que se apresentam como oportunidades de inserção da Fundação no mercado competitivo. No entanto, não vemos contemplada a questão de que a geração de conhecimento e inovação deva estar a serviço da transformação social, diminuição das iniquidades, considerando que se trata de uma instituição que gera conhecimento, de forma competente, em vários campos. Vemos a necessidade de deixar explícito o alinhamento estratégico da pesquisa, DT & I aos principais problemas de saúde (e seus condicionantes) da população de nosso país.
- 5) Quanto ao ponto do documento que avalia “Oportunidades e ameaças estratégicas” (p. 17 a 22), destacamos as seguintes questões:

- fala-se da “expansão e dinamização da demanda por serviços do parque laboratorial em saúde” (linhas 300 e 301) como oportunidade sem que isso se traduza na avaliação de que, em se tratando de serviços de referência laboratorial (que é o nosso caso, dada nossa inserção na Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública), o ideal em termos de quadro de morbidade e de desempenho da rede pública periférica, seria que nossos laboratórios fizessem o mínimo de exames de rotina, dedicando-se aos exames de referência, bem como às

atividades de capacitação da rede pública, de consultoria, de pesquisa e desenvolvimento tecnológico para apoio estratégico ao SUS. Portanto, seria uma oportunidade a demanda pela expansão destas atividades e não, tão somente, a expansão do parque industrial no sentido de venda e prestação de serviços de forma generalizada. Neste sentido, deveria ter sido apontada como ameaça a precária regulação do processo de venda de serviços, que poderá se dar de forma altamente fragmentada e desvinculada da missão primordial dos serviços de referência.

- Não é vista como ameaça a fetichização exagerada das tecnologias, sem avaliação de seus riscos e efetivo impacto no sistema público de saúde. Não está expressa como ameaça a incipiente avaliação de tecnologias em saúde, o que faz com que o SUS absorva, sem critérios avaliativos de maior envergadura, tecnologias sem impacto efetivo no perfil de saúde da população. Avaliar e validar o conhecimento popular relativo a práticas preventivas e terapêuticas, medicina alternativa, como campos de possibilidade para inovação.

- As PPP (Parcerias Público-Privadas) são citadas como uma tendência (e tidas, portanto, como oportunidade – ver linhas 330 a 332). No entanto, não são considerados possíveis pontos críticos deste instrumento, tais como: a ausência de avaliação do impacto das PPP existentes no campo da C&T em saúde; baixa capacidade de regulação destas parcerias pelos órgãos de controle estatais e pela sociedade em geral.

### **Apontamentos sobre o documento em geral**

- ✓ Há diversos não ditos no documento, onde diversos conceitos (como inovação, desenvolvimento, competitividade, etc.) são tomados como um bem em si mesmo, com relevante esvaziamento conceitual e falta de demarcação clara destas referências, tais como:  
Sobre qual desenvolvimento estamos falando? Inovar para quê, para quem, como, com quais objetivos e linhas estratégicas?
- ✓ O documento aponta como ameaça a falta de financiamento da saúde, mas a própria Fiocruz tem uma tímida participação nos espaços organizados que lutam pela regulamentação da EC 29, da reversão da DRU e de outras questões fundamentais à sobrevivência eficaz do SUS.
- ✓ Em muitos momentos, o que é visto como ameaça é também considerado oportunidade. O documento é confuso nestes aspectos, trata a realidade (ou um cenário futuro) como dada, não problematiza suficientemente, fala de tendências mundiais sem nenhum aprofundamento do quê estas tendências podem estar representando de agravamento da situação ambiental, das

desigualdades entre regiões no mundo, da alta dependência de tecnologias pesadas em detrimento de investimentos que ampliariam a promoção da saúde. Assim como não avalia criticamente como ameaça o interesse e lobby de grandes transnacionais e conflitos de interesses em relação a diversas incorporações tecnológicas.

- ✓ Não concordamos com a afirmação de que o modelo jurídico seja a ameaça ao desenvolvimento institucional, dado que diversas questões de ineficiência e impedimentos legais podem ser resolvidas com possíveis emendas constitucionais e revisão de parte da legislação para favorecimento da gestão no campo da C&T em saúde. Também consideramos que há diversos mecanismos institucionais de monitoramento, avaliação e controle que são utilizados de forma incipiente na instituição e que não será o modelo jurídico que definirá a sua reabilitação, mas sim, o fortalecimento das ações de planejamento estratégico institucional.
- ✓ A instituição não incita os mecanismos de democracia participativa quando torna a discussão nuclear, intramuros, com a típica lógica de que nossos problemas se resolvem de dentro para fora, de forma unilateral e sem efetiva participação da sociedade. Neste sentido, a democracia participativa é tida como um valor (p. 24, linhas 496 a 499), mas não efetivamente exercida.
- ✓ O mesmo se dá em relação à transparência (p. 23, linhas 482 a 484) – é tida como valor, mas não se exerce em sua plenitude. Não é citada, por exemplo, a precariedade da prestação de contas da Fiotec à instituição sobre os dados de execução físico-financeira. Aliás, a própria transformação da Fiotec em OSCIP deve ser ponto de análise na discussão congressional.
- ✓ Consideramos que o documento de contribuição da Asfoc deve ser utilizado como uma contribuição formal na discussão do CI, de forma a qualificar o debate e o recolocar metodologicamente. Concordamos com a orientação da Asfoc no sentido de que, primeiramente, deveremos aprofundar o debate acerca das estratégias institucionais de longo prazo para, posteriormente, em plenária extraordinária, procedermos à elaboração do PQ.
- ✓ O documento de referência não desenvolve a contento vários assuntos de base que seriam fundamentais para compor um campo de análise mais amplo para a temática da inserção da Fiocruz no campo da C&T em saúde: o quadro de morbimortalidade da população, pelas regiões do país; um diagnóstico institucional que abarque diversos pontos vulneráveis e potenciais da instituição, que vão desde análise de sua sustentabilidade

responsável socialmente, aos mecanismos institucionais de administração, planejamento, de geração e divulgação do conhecimento, de ensino, vigilância em saúde, assistência de referência, etc. Diante disto, afirmamos que o documento não aprofunda dois diagnósticos fundamentais para a discussão de objetivos estratégicos da instituição: de aspectos relevantes da realidade sócio-sanitária brasileira e o institucional.

- ✓ O documento aborda de forma insuficiente as questões relativas à qualidade no ambiente de trabalho – promoção de ambiente de transparência; formação de lideranças; respeito às diferenças sejam de tipo de vínculo, sejam de gênero, raça / etnia, religião e combate a todo tipo de discriminação, assédio e violência no trabalho.