



Estimados companheiros:

É com satisfação que submetemos aos sócios individuais e institucionais da ABRASCO e a comunidade da Saúde Coletiva e Sistema Único de Saúde, a **programa de gestão política da diretoria da entidade para o período 2009-2012**. Ao divulgarmos nossa plataforma, reafirmamos os compromissos da ABRASCO com a conquista do direito à saúde e redução das desigualdades sociais.

Um grande Abraço,

Luiz Augusto Facchini

Chester Luiz Galvão César

Elias Rassi Neto

Kenneth Rochel de Camargo

Ligia Bahia e

Luis Eugênio Portela Fernandes de Souza.



PROPOSTAS POLÍTICAS

As propostas apresentadas neste manifesto político explicitam os compromissos da diretoria 2009-2012 com a ABRASCO e a Saúde Coletiva. Ao identificarmos questões prioritárias para a atuação da ABRASCO nos próximos anos tentamos deixar evidente aos associados as motivações de nossa diretoria. A construção e efetividade deste programa de trabalho sintético dependem de um processo coletivo de debate, detalhamento e implementação, para o qual convidamos todos os associados e entidades parceiras do SUS e da Reforma Sanitária Brasileira.

1) A trajetória institucional da ABRASCO e perspectivas

Ao longo de seus 30 anos de existência, a ABRASCO, investiu esforços para expandir e aprofundar conhecimentos, práticas e saberes de saúde pública. Consolidou-se como Sociedade Científica e núcleo de aglutinação para a formulação e viabilização de mudanças setoriais. Assim, contribuiu para detectar confluências entre as mudanças estruturais nos Estados e nas sociedades, que tiveram curso no fim do século passado, e seus possíveis efeitos sobre situações de saúde, preservar e expandir a autonomia da pesquisa e ensino da saúde pública. A ABRASCO publica duas revistas científicas de destaque e realiza congressos com um papel fundamental na circulação de conhecimentos e práticas em várias frentes da saúde coletiva no país e com crescente repercussão internacional.

As marcas de identidade da ABRASCO: a compreensão, construção, reflexão e ampliação das fronteiras do campo da saúde pública e solidariedade ativa com a luta por melhores condições de vida, trabalho e saúde, sintetizadas na necessidade da formulação e efetivação da Reforma Sanitária estão impressas nos debates e na gestão concernentes ao desenvolvimento da ciência e tecnologia e bem estar social no Brasil.

Atualmente, as agendas de pesquisa e debate da ABRASCO são múltiplas e diversificadas. Sob o primado da pluralidade teórica e política que caracterizam o campo da saúde pública abriga concepções, abordagens e posicionamentos científicos e ideológicos contraditórios. Em função do crescimento e complexificação do campo da saúde pública, o (re) conhecimento das contradições, conflitos e disputas acadêmicas na saúde pública e suas implicações sobre o processamento das demandas, formação de consensos, vontades e definição de ações e alternativas de gestão, divulgação e difusão da profícua produção da área tornou-se em si um tema de estudos e espaço de previsões e controvérsias.

As polêmicas supostamente já superadas, no plano geral, sobre a idealizada dissociação entre uma ciência voltada apenas ao controle da natureza ou à emancipação da humanidade, encontram vias de expressão em âmbito particular. Consequentemente, o aprimoramento dos critérios de valorização da pesquisa e produção acadêmica, fixados segundo parâmetros que contemplem os distintos processos de reflexão abrangidos pela saúde pública, é um instrumento essencial, mas não trivial, para afirmar especificidades e expandir as fronteiras da área.

Na medida em que a ampliação da jurisdição da saúde pública brasileira na ciência, tecnologia e nas instituições executoras de políticas de saúde obedeceu padrões diferenciados, os desafios para manter, consolidar e estabelecer novas redes de pesquisa requerem um duplo esforço: o fortalecimento e continuidade dos programas e ações de pesquisa e apoio técnico categorizados como prioritários pelos órgãos governamentais; a iniciativa da ABRASCO de formular e apresentar agendas de pesquisa estratégicas e atualizadas.

Para intensificar o protagonismo da ABRASCO no desenho e implementação de pautas de pesquisa estratégicas, propomos:

- I. A elaboração pelas Comissões e Grupos de Trabalho de planos de trabalho que incluam prioridades de pesquisa, avaliação e sugestões de critérios de valorização da produção acadêmica a serem condensados, publicados e divulgados como estudos da ABRASCO;
- II. A promoção, participação, acompanhamento e difusão de investigações de avaliação da produção acadêmica da saúde pública;
- III. A articulação permanente da diretoria da ABRASCO, Comissões e GT's com os representantes da saúde pública junto às instituições de fomento à pesquisa;
- IV. Apoio ao aprimoramento e respeito a autonomia editorial dos dois periódicos científicos vinculados à ABRASCO (Ciência e Saúde Coletiva e Revista Brasileira de Epidemiologia)

2) A Saúde Pública no Mundo Contemporâneo: Crise do Padrão de Desenvolvimento ou Mudanças Incrementais?

A recente crise econômica interpelou os fundamentos da conjugação da financeirização, pauperização e destruição da natureza. No entanto, mesmo que tenham sido abaladas as convicções a respeito das benesses da desregulamentação da atividade econômica, não há sinais de reversão, a curto prazo, do atual padrão de produção, acumulação e distribuição de riquezas.

Mas, na esteira do arrefecimento dos ferozes ataques às políticas sociais, os direitos de cidadania, readquiriram estatuto de resposta efetiva às oscilações dos ciclos econômicos.

Em diversos países as demandas por mais intervenção estatal fertilizaram o solo para o crescimento de políticas sociais, entre as quais, as de garantia de proteção aos riscos e atenção à saúde.

O Brasil, ainda antes da crise, em meio a intensas divergências sobre a natureza e objetivo das políticas sociais, logrou avanços consideráveis no que se refere ao aumento das coberturas previdenciárias e programas de transferência de renda. Mais recentemente, a ampliação de recursos para a melhoria da qualidade do ensino fundamental e expansão de vagas no ensino superior sinalizaram a perspectiva de ingresso da educação como prioridade da agenda governamental.

A saúde caminhou para frente. Construímos o arcabouço jurídico-legal de um sistema nacional de saúde. E demonstramos na prática que as diretrizes e atividades do SUS efetivamente impactam as condições de saúde. Contudo, determinados impasses do sistema de saúde brasileiro se cristalizaram. Os sucessivos governos federais mesmo que oriundos de distintas orientações político-partidárias, ou adotaram medidas que tentaram reduzir o SUS a um mero conjunto de serviços de saúde sub-financiado ou não reuniram meios para efetivá-lo.

Hoje os milhares de brasileiros e brasileiras que lutam pela efetivação do SUS vivenciam as contradições entre as acertadas e sistêmicas políticas de reinserção da saúde como elemento do desenvolvimento econômico e social e a marcha acelerada de iniciativas pontuais apresentadas como solução definitiva para os problemas de acesso e qualidade da atenção à saúde. Enfatizar alterações exclusivas na gestão em detrimento do trabalho, ou preconizar o aumento do volume do financiamento em oposição a melhoria da efetividade dos gastos bem como priorizar o investimento em unidades assistenciais de pronto atendimento, desconectadas do restante da rede, e, ampliar as duplas portas de entrada de serviços públicos é no mínimo pouco eficiente e até mesmo deletério.

A projeção dessas contradições no contexto da vigência de obstáculos estruturais para viabilizar o SUS e no processo de disputa para a presidência da República implica:

- I. A organização de debates sistemáticos e produção de conhecimentos aprofundados sobre modelos de atenção, gestão e financiamento para atualizar a defesa do SUS e da Reforma Sanitária;
- II. A participação no debate eleitoral nacional por meio da organização de debates com candidatos e elaboração de documentos analíticos e propositivos;
- III. A defesa universalidade, integralidade e participação social contra a segmentação, o reducionismo assistencial e o pseudo pragmatismo tecnocrático que desnaturam o SUS.

3) A ABRASCO e a Saúde Coletiva

Em 1983, Cecília Donnangelo já definia a Saúde Coletiva como "uma especialidade de conhecimento, contribuindo para a ampliação da capacidade de compreensão e intervenção sobre os determinantes do processo saúde-doença; um campo de atuação política, subsidiando a conformação de modelos de atenção à saúde e a construção de políticas públicas de saúde capazes de apoiar mudanças no perfil de morbi-mortalidade brasileiro; e um campo ampliado de saberes e práticas, eminentemente interdisciplinar e multiprofissional, composto pelas áreas de Epidemiologia, Ciências Sociais e Política, Gestão e Planejamento" (Donnangelo, 1983).

O desenvolvimento da Saúde Coletiva esteve fortemente vinculado à história da ABRASCO, em âmbito nacional e internacional. Como no passado, a inquestionável relevância científica e política da ABRASCO estará na dependência de seu olhar crítico sobre as questões contemporâneas da Saúde Coletiva e da sociedade. Nossa capacidade crítica e criativa será ainda mais importante frente aos desafios e perspectivas relativas complexas interfaces da saúde com as práticas e atividades de pesquisa e consequentemente com a universidade brasileira e suas relações com o estágio e as formas de desenvolvimento científico e tecnológico.

A Saúde Coletiva brasileira internacionalizou-se. Isto é perceptível não apenas na relevante produção intelectual publicada em periódicos internacionais, como também pela presença de diversos pesquisadores brasileiros nos comitês editoriais de revistas relevantes para a área, e pela liderança de brasileiros nas principais organizações internacionais da Saúde Coletiva, como Paulo Buss, presidente da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA) e Cesar Victora, presidente eleito da Associação Internacional de Epidemiologia (IEA).

No âmbito internacional, a dinâmica geopolítica global se desloca de modo a cada vez mais ressaltar a importância das relações Sul-Sul, e projetando o Brasil no cenário internacional. Um marco extremamente significativo foi a inclusão nas regras da Organização Mundial do Comércio limitando os direitos de propriedade intelectual em situações de relevância para a saúde pública, luta que teve no Brasil importante protagonista, e que nos permitiu recentemente fazer o licenciamento compulsório do efavirenz, plenamente de acordo com a legislação internacional.

Na esteira destes movimentos, vemos estreitarem-se os laços com nossos companheiros latino-americanos e da África lusófona; inúmeros programas de cooperação entre centros brasileiros e destes países têm sido implementados ao longo dos últimos anos. É importante que a ABRASCO acompanhe este movimento, aumentando sua participação no contexto internacional, como já ocorreu no último Congresso Mundial de Saúde Coletiva, na Turquia, onde o Brasil compareceu com a segunda maior delegação no evento, superada apenas pela do próprio país-sede.

Para afirmar o papel da Abrasco na construção do campo de conhecimentos e práticas propomos:

I. Reafirmar o compromisso político com o desenvolvimento científico do campo da saúde coletiva e da relação entre Universidade (ciência e tecnologia) e sociedade que extrapole a ótica do mercado e do complexo industrial e garanta a defesa do direito à saúde e da vida, a superação das iniquidades e a consolidação do SUS e da Reforma Sanitária Brasileira.

II. Reconhecer a ABRASCO como uma entidade cuja diversidade de seus associados institucionais e individuais, seja na compreensão da Saúde Coletiva e de seus desafios, ou no encaminhamento de alternativas e soluções está longe de práticas uniformes e estreitas. Por isso, pretendemos viabilizar um debate amplo e democrático, que escape de ações politicamente anódinas e meramente organizativas.

III. Promover iniciativas que catalisem forças sociais e políticas em favor do direito à saúde, redistribuição da renda e de uma democracia real e também apoiar um maior desenvolvimento regional do ensino e da pesquisa em Saúde Coletiva e ainda ampliar o diálogo internacional sobre saúde coletiva, em especial com o Hemisfério Sul e a América Latina.

IV. Retomar e estreitar nossos laços com a ALAMES, buscar parceiros na África de língua portuguesa, e também em importantes parceiros internacionais do Brasil nas questões de saúde, como a África do Sul e a Índia. Na América Latina, face à inexistência de organizações comparáveis à ABRASCO na maior parte dos países, devemos buscar a cooperação direta com os centros de pesquisa da região (usualmente em Universidades), que já desenvolvem ações com parceiros brasileiros, para que possam nuclear processos de estruturação da área de Saúde Coletiva em seus países. Devemos buscar em especial com os países do Mercosul articulações para equalizar processos de formação nos diversos níveis da pós-graduação e da graduação.

- **Dinâmica de trabalho da diretoria e conselho**

- Reafirmar a complexidade e diversidade da ABRASCO, o compromisso com a construção de consensos e propostas que representem um salto de qualidade dialético, fortalecido pela reflexão aprofundada e criteriosa de visões diferentes e contraditórias.
- Distribuir as complexas e diversificadas funções da ABRASCO entre os colegas, valorizando perfis e competências na coordenação e desenvolvimento de atividades e na representação política, em um processo permanente de consultas e debate. Áreas sugeridas para a divisão de tarefas na diretoria e conselho:
 - Coordenação técnica e política de assuntos nacionais
 - Coordenação técnica e política de assuntos internacionais

- Coordenação de comissões: ciências sociais e humanas, políticas de saúde e epidemiologia
 - Coordenação de GTs – coordenação técnica de representação nacional
 - Coordenação do fórum de Pós-Graduação – integrado às reuniões de diretoria e conselho
 - Coordenação do fórum de Graduação – integrado às reuniões de diretoria e conselho
- Realizar reuniões periódicas da diretoria, conselho, coordenação de fóruns, comissões e GTs para avaliar o andamento das atividades da ABRASCO e planejar as estratégias de ação.
- Fomentar a utilização de diferentes estratégias de comunicação e informação entre os membros da diretoria, do conselho e das coordenações e entre os associados, valorizando a comunicação à distância, incluindo reuniões e eventos não presenciais, voltados a ampliar o alcance, a agilidade e a constância na comunicação entre os diferentes grupos e instituições de SC no país.
- Estimular todas as formas de interação e comunicação com os associados, atualizando a página da ABRASCO na Internet, reforçando-a com ferramentas que auxiliem esse processo, como já está sendo feito com relação aos GTs e comissões.
- Estabelecer de modo criativo, formas coletivas de reflexão sobre a situação atual da universidade brasileira e a área de Saúde Coletiva, em particular, articulando nossas ações e sociabilidade com entidades nacionais e, fortalecendo nossa capacidade de análises sistêmicas sobre desafios e impasses contemporâneos.
- Fortalecer a presença e a liderança da ABRASCO em atividades científicas regionais e locais que mobilizem seus associados individuais e institucionais em favor do desenvolvimento da Saúde Coletiva e do SUS.
- Dedicar atenção particular para o desenvolvimento e a representação da ABRASCO nas regiões Norte e Centro-Oeste, inclusive através da realização de eventos e atividades em regiões com menor expressão em Saúde Coletiva.
- Fortalecer os vínculos da ABRASCO com gestores e trabalhadores de saúde e com alunos e professores de pós-graduação e graduação em Saúde Coletiva, estimulando sua participação em atividades da associação nos âmbitos nacional, regional e local.
- Articular a intervenção e a representação nacional e internacional da ABRASCO com outras entidades e instituições do país e do exterior, aumentando o diálogo internacional sobre saúde coletiva, em especial com o Hemisfério Sul e a América Latina.
- Aprimorar a utilização de metodologias participativas na identificação de questões cruciais, na elaboração de suas respostas e na construção de congressos e eventos da ABRASCO, expressando a complexidade, atualidade e inovação em curso na saúde coletiva nacional e internacional.
- Reforçar a importância do fórum de coordenadores de pós-graduação em saúde coletiva frente aos temas relativos ao ensino pós-graduado e pesquisa

em Saúde Coletiva, numa ação coordenada com a diretoria e o conselho, mas também com as Comissões e GTs.

- Organizar e estimular encontros e a organização do fórum de coordenadores de graduação em saúde coletiva para apoiar os cursos de saúde coletiva e formular, monitorar e avaliar a natureza e o objeto do ensino e práticas bem como os currículos e a inserção dos alunos no mercado de trabalho
- Fomentar propostas criativas que desenvolvam os formatos dos congressos e eventos da ABRASCO, aproveitando a experiência acumulada pela entidade ao longo de 30 anos e oriunda de outras iniciativas nacionais e internacionais.
 - Inovar na apresentação de pôster e outros formatos de mídia em grandes congressos, valorizando a participação dos sócios e membros da comunidade de saúde coletiva na apresentação e coordenação das atividades.
- Mobilizar o apoio e a responsabilidade dos sócios com o financiamento da ABRASCO, reduzindo a inadimplência individual e institucional e realizando campanhas de filiação.

Reforma de estatutos

- Adequar a abrangência da ABRASCO à sua realidade, incluindo a graduação em Saúde Coletiva, a crescente participação dos serviços de saúde em Saúde Coletiva, a representação das macrorregiões geopolíticas do país e o intercâmbio internacional.
 - Expressar essa nova complexidade organizacional na composição da diretoria e do conselho, ampliando sua representatividade associativa e institucional.
 - Repensar a estrutura e o organograma de direção da ABRASCO, considerando a oportunidade e as vantagens da inclusão dos cargos de secretário geral, tesoureiro e secretário de comunicação social entre seus membros.
 - Avaliar a oportunidade de organizar a participação dos associados, individuais e institucionais, por macrorregiões do país, reforçando e qualificando o debate sobre o desenvolvimento do SUS e da Saúde Coletiva no contexto regional.
 - Reforçar e redefinir as atividades da Secretaria Executiva.
 - Criar o fórum da Graduação em Saúde Coletiva.
 - Avaliar a criação de uma coordenação de GTs e comissões, que poderá ser exercida por um vice-presidente, com a responsabilidade de articular as intervenções temáticas e os recortes conceituais e metodológicos em desenvolvimento na ABRASCO, favorecendo a interação em congressos, eventos e representações técnico-políticas.
 - Garantir a participação da coordenação dos fóruns de Graduação e Pós-Graduação e coordenação de GTs e comissões em todas as reuniões de diretoria e conselho.
 - Definir critérios e processos para a criação e funcionamento de comissões e GTs, inclusive de representação individual e institucional.

Essas propostas visam abrir um canal de comunicação permanente com a comunidade da ABRASCO sobre os desafios e as tarefas de nossa entidade nos próximos anos. Temos certeza que serão aprimoradas durante os próximos anos pelas críticas e contribuições.

Diretoria:

- Luiz Augusto Facchini – UFPEL, DMS, PPGE, RS
- Chester Luiz Galvão Cesar – USP, FSP, SP
- Lígia Bahia – IESC-UFRJ, RJ
- Luis Eugênio Portela Fernandes de Souza. – ISC-UFBa, BA
- Kenneth Rochel de Camargo– IMS-UERJ, RJ
- Elias Rassi Neto – UFGO, GO

CONSELHO

- Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, RJ
- Departamento de Medicina Preventiva e Social, UNICAMP, SP
- Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães – CpqAM, FIOCRUZ, PE
- Departamento de Medicina Social, FCM SANTA CASA, SP
- Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, UFMG, MG