

Natal - RN, 1 a 3 de maio de 2017.

Memória – Simpósio sobre a Dimensão Político-Institucional das Ciências Sociais e Humanas em Saúde

Em continuidade com outros 3 simpósios promovidos e realizados pela Comissão de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (CCSHS) entre os anos de 2013-2016, sobre ensino, pesquisa e extensão na área de CSHS, foi realizado o quarto e último simpósio durante do 3º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde em Natal-RN, sobre relações político-institucionais nesta área. Nos dias 1 de maio pela manhã – pré-congresso – e 3 de maio à tarde – durante o congresso – foram realizadas as duas mesas-redondas que compõem o simpósio. Embora apenas 10 pessoas tenham se inscrito para o simpósio, contamos com a presença de 33 na mesa-redonda do dia 1 de maio e outras 50 na do dia 3 de maio, reunindo não só integrantes da CCSHS como também outros participantes do Congresso, suscitando interesse inclusive em docentes e discentes da UFRN, universidade local.

O objetivo do simpósio foi debater estratégias para o fortalecimento e reafirmação no plano político-institucional das CSHS.

A justificativa diz respeito ao perfil e às contribuições da área de CSHS no campo da Saúde Coletiva, tema de publicações de pesquisadores pioneiros como Everardo Nunes, Ana Maria Canesqui, Maria Cecília Minayo e Madel Luz, os quais ressaltam que os dados sobre a dimensão político-institucional (ao lado da extensão universitária) são rarefeitos na produção desta área. É oportuno esclarecer que a referida dimensão remete às formas de atuação e de representação necessárias ao alcance da legitimidade desta área. Trata-se, portanto, do exercício político de busca, manutenção e reafirmação pela legitimidade que se desenvolve, permanentemente, num contexto de debates, conflitos, estratégias e arranjos de negociação entre grupos e atores, em um determinado espaço institucional. Essa dimensão se expressa nos aspectos da institucionalização das CSHS com as respectivas motivações contextuais, de como ela vem se inserindo, ampliando e se consolidando formalmente na área de Saúde Coletiva.

O debate incluiu os seguintes assuntos:

- fortalecimento da representação da subárea em instâncias decisórias nos diversos comitês de avaliação (agências de fomento, bolsas de produtividade em pesquisa, financiamento de projetos de pesquisa e avaliações de cursos);
- aprimoramento da interlocução com outras associações de ciências sociais e de ciências humanas para estabelecer critérios de avaliação ética das pesquisas;
- participação e realização descentralizada de eventos (seminários, simpósios, colóquios, congressos e outros) da subárea;
- solicitação aos vários órgãos de representação, em especial à ABRASCO e ao Fórum de Coordenadores de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, de inclusão de temas relativos à área em suas agendas de atuação.

Foi com esse objetivo, justificativa e temática que o simpósio reuniu palestrantes para suscitar uma discussão sobre a dimensão político-institucional das CSHS no início do mês de maio de 2017, entre eles representantes do Fórum de Coordenadores de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Associação Brasileira de Antropologia, da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais e do Grupo de Trabalho de Ética em Pesquisa do Fórum das Associações de Ciências Humanas, Sociais e Sociais Aplicadas, entre outros atores sociais imersos no domínio ao mesmo tempo científico e político que caracteriza as CSHS.

A programação do simpósio encontra-se em anexo. A seguir apresentaremos a memória das duas mesas-redondas que o compõe, lembrando que durante o congresso o diretor da ABRASCO, Prof. Dr. Gastão Wagner Campos, confirmou o interesse da instituição em realizar o próximo congresso de CSHS em João Pessoa-PB, no dia do aniversário de 40 anos da mesma (criada em 27 de setembro de 1979). Desta maneira, o 8º Congresso de Ciências Sociais e Humanas em Saúde está planejado para acontecer entre os dias 26 e 30 de setembro de 2019 na cidade de João Pessoa-PB, os Profs. Drs. Eymard Vasconcelos e Pedro Cruz da UFPB tendo se disponibilizado a compor a comissão organizadora local do mesmo.

01.Maio.2017 – Primeira Mesa-redonda

Tatiana Gerhardt lembra que as duas mesas-redondas que compõem o simpósio tem a função de abordar as relações político-institucionais internas e externas à saúde coletiva.

Maria Helena Mendonça apresenta os resultados preliminares de pesquisa financiada por edital universal do CNPq 2013, com coordenação de Leny Trad - “Perfil e contribuições das CSHS no campo da Saúde Coletiva: Pesquisa, Ensino e Extensão com foco na pós-graduação”. Fala do esforço de conhecer o perfil das CSHS e de desenvolver um olhar um pouco mais acurado para a produção da mesma, notadamente sua distribuição geográfica e institucional, bem como as áreas de conhecimento com as quais dialoga. Coloca como questão: poderíamos falar em gerações de pesquisadores nas CSHS ao longo das décadas desde a origem da formação do campo? Cita as publicações anteriores sobre o perfil político-institucional das CSHS, particularmente as de A. Canesqui, sublinhando também o argumento de E. Nunes sobre a forte conexão entre academia e burocracia estatal nas CSHS. Cita também a tese de Juliana Nascimento, entre outras publicações que colaboraram para gerar uma listagem de pesquisadores de CSHS em torno da qual o projeto trabalhou, como Nascimento (2011), Iriart et al (2015) e o Projeto Memória da Comissão de CSHS.

Os dados apresentados referem-se a 177 docentes listados que participaram dos programas de pós-graduação nos três últimos triênios de avaliação da CAPES. Os dados foram consultados nos currículos lattes e os resultados mostram que: 61% são mulheres e 61% trabalham 40 horas semanais; 63% encontram-se na região sudeste, 18% nordeste, 11% sul e 5% centro-oeste; 35% encontram-se no RJ, 26% em SP e 9% na BA; estão concentrados na FIOCRUZ (14%), UERJ (11%) e UFBA (9%); graduaram-se principalmente nas décadas de 70 (62) e 80 (59), na década de 90 poucos deles (28) e menos ainda na década de 60 (16); a maioria ingressou na área de CSHS entre 2000-2009 (37%), também na década de 90 (26%); graduaram-se principalmente em ciências sociais (46) e medicina (44), também em enfermagem (18) e psicologia (17); doutoraram-se principalmente em saúde coletiva (31) e sociologia (30), também antropologia social (27) e saúde pública (27), ou ainda enfermagem (9), filosofia (8), educação (6), psicologia (5), sociologia da saúde / antropologia médica (5) e medicina preventiva (4).

Eymard Vasconcelos iniciou chamando atenção para a importância da valorização da Educação, uma das ciências humanas, nas CSHS, que tem enfatizado mais a perspectiva sociológica e antropológica. As discussões sobre educação em saúde têm estado significativamente presentes na saúde pública brasileira desde o início do século XX, com as campanhas urbanas comandadas por Osvaldo Cruz e o movimento higienista.

Para ele, uma das marcas das CSHS no Brasil é a sua intensa implicação nas lutas políticas e institucionais para a construção de um sistema público de saúde e nas lutas de setores sociais marginalizados. Esse intenso envolvimento político tem tido muitas repercussões sobre a maneira de organização de suas pesquisas e publicações, gerando frequentes acusações de que não segue o rigor metodológico e conceitual dos clássicos das ciências humanas e sociais que lhe dão suporte. Essa crítica é ainda mais ressaltada no campo da educação em saúde, onde a perspectiva da educação popular vem tendo grande centralidade.

A partir de sua experiência no campo da educação popular em saúde, buscou mostrar como que a produção de conhecimentos, de forma intensamente implicada na dinâmica social, pode ser extremamente potente, apesar de não seguir rigorosamente as metodologias clássicas das ciências sociais e humanas. Referiu-se a uma produção compartilhada de conhecimentos em processos continuados de ação-reflexão-ação, com intenso diálogo com saberes e iniciativas da população, seus movimentos e suas redes locais de apoio mútuo, em que o envolvimento emocional e o compromisso político abrem portas de entendimento e formulação de soluções que a pesquisa clássica não acessa. Na vida acadêmica, as iniciativas de extensão universitária são espaços privilegiados para esse tipo de produção de conhecimentos, que também têm gerado parcerias com movimentos sociais e apoio na formação de novos atores políticos para a luta por saúde.

Em seguida, Eymard passou a refletir sobre processos de ensino e pesquisa aprendidos na extensão universitária em saúde orientada pela educação popular por ele acompanhados. Para ele, é fundamental o investimento na aproximação dos estudantes do meio popular com uma atitude de aprendiz e de respeito aos seus saberes, valores e iniciativas. Os populares cativam a maioria dos estudantes, que deles assim se aproximam, com a abertura emocionada de suas vidas cheias de diversidade, caminhos inusitados de superação das adversidades e alegria cheia de garra apesar das dificuldades. O vínculo afetivo, que vai sendo criado, gera compromissos, vontade de entendimento das adversidades, pesquisas e iniciativas conjuntas de superação. A

criação de espaços de explicitação e problematização das perplexidades, emoções e reflexões dos estudantes possibilita a elaboração dos contraditórios sentimentos que surgem desse encontro e o aprendizado da potência da construção compartilhada de soluções. Tem sido surpreendente acompanhar o desenvolvimento de muitos estudantes que vão se tornando protagonistas de importantes processos de mudança social a partir desse vínculo afetivo que vai se transformando em compromisso político. A partir desse envolvimento afetivo, vão desenvolvendo percepções da dinâmica de vida da população que têm surpreendido os professores que acompanham o processo e as pessoas que ouvem as suas apresentações nos congressos em que participam, mostrando o potencial cognitivo do vínculo emocionado com a realidade social problematizada coletivamente nos projetos. A tão buscada interdisciplinaridade vai acontecendo de forma quase espontânea a partir das demandas emocionadas das situações enfrentadas, superando corporativismos e usuais disputas entre as profissões.

No atual momento político nacional em que os espaços institucionais do setor saúde vem sendo fechados para iniciativas mais comprometidas com a universalidade, integralidade, equidade e participação popular no sistema público de saúde, é fundamental o resgate de pedagogias, modelos de gestão e formas de produção conhecimento mais vinculadas com a dinâmica social de luta pela saúde, como já aconteceu mais intensamente com as CSHS no início do movimento sanitário. É importante que as CSHS e suas publicações, eventos e pós-graduações valorizem e acolham estes conhecimentos e profissionais que vêm construindo saberes, iniciativas e organizações a partir de vínculos afetivos e compromissos com a frenética dinâmica de enfrentamento dos problemas de saúde.

Monica Nunes, professora da UFBA e integrante da CCSHS, considera que os resultados da pesquisa Perfil reflete a impressão que muitos já tinham sobre o campo das CSHS. Sua proposta para as CSHS é que a produção democrática de conhecimento se torne um tema central de debate, sugerindo também trazer para os simpósios promovidos pela CCSHS os recursos produzidos ao longo dos últimos anos neste tipo de pesquisa, esse acúmulo. Segundo ela, embora as CSHS sejam consideradas na maioria das vezes apenas transversais, tem algo da dimensão metodológica e epistemológica que é importante: “tem identidade, como a etnografia: tinha que viver com os nativos, hoje se passa de outras formas”. Retoma a diferença entre núcleo e campo no pensamento de Gastão Wagner Campos.

Leny Trad, professora da UFBA e vice-diretora da ABRASCO, afirma que a compreensão dos métodos das CSHS é uma questão, desde que respondendo ao mandato colocado pela saúde coletiva, de intervenção. Considera imprescindível conhecer bem um conceito, o modo certo e correto de cultivar a terra, do mesmo modo como utilizar um referencial teórico, defendendo também a disposição em reconhecer diferenças e aprender no debate sobre os trans-saberes. Denuncia o modo arrogante como as ciências e inclusive as ciências sociais tem se colocado, em contraste ao modo pelo qual a população do campo que se recusa a ser colocada como objeto nas pesquisas. Reafirma o compromisso com a realidade social na produção de conhecimento, transformando a realidade, diferenciando-o da atitude de deixar de produzir conhecimento. Cita F. Laplantine para mencionar um tipo de ciência na qual o conjunto dos sentidos mobilizados é maior do que a dimensão cognitiva, um projeto audacioso e não simplificado de produção científica: “Não é construir uma teoria de médio alcance pronta para ser utilizada, é ressaltar que a contribuição hoje é diferente daquela da década de 1970”.

Léia, psicóloga com mestrado em sociologia e doutorado em psicologia, é professora na saúde coletiva da UFPE, fazendo parte da área de saúde mental e drogas. Como Socorro, também diz que valeu a pena esperar. Esclarece que não é sanitarista, antes disso afirmando: “Que identidade mais fluida, a saúde coletiva, por comparação à psicologia e sociologia.”. Questiona se para fazer concurso na área de saúde coletiva tem que ser sanitarista, se trata-se de uma identidade fixa ou não, se líquida então. Conclui da apresentação dos resultados do Projeto Perfil que há mais pós-graduação do que graduação em saúde coletiva, solicitando em seguida que os cursos de graduação em saúde coletiva ganhem maior visibilidade na pesquisa. Revela que sentiu-se acolhida com a fala dos colegas, sentiu-se parte do campo da saúde coletiva, sendo que é o primeiro evento da ABRASCO do qual ela participa.

Carlos Valle, professor da UFRN, pergunta para a Maria Helena Mendonça sobre os professores com duplo vínculo (em uma pós-graduação em saúde coletiva e também em uma de ciências sociais), se este estabelece uma cooperação. Segundo ele, há muitos programas de pós em ciências sociais e poucos em antropologia até 2000, estes se expandiram apenas recentemente, dado o processo de institucionalização das ciências sociais no país. Assim, muitos professores de antropologia se encontram em programas de pós em ciências sociais e sociologia, sendo

avaliados nesta área. A expansão das pós em antropologia ocorreu apenas da década de 1990 para cá.

Maria Salete Bessa, professora da UECE e integrante da CCSHS, queixa-se do fato de não ter aparecido a universidade dela nos resultados do Projeto Perfil. Afirma ainda que não costumam valorizar antropologia nas graduações das áreas de saúde.

Marise, da UFPB, pergunta que epistemologias sustentam as pesquisas na área de CSHS.

Sônia, professora da medicina e enfermagem na PUC-GO, como Socorro e Léia, também diz que valeu a pena esperar. Apresenta uma proposta de encaminhamento de uma nota de repúdio por conta da agressão da polícia goiana contra Mateus Ferreira da Silva, estudante de sociologia da PUC-GO, agora hospitalizado.

Tatiana Gerhardt lembra que a mesa aborda as relações político-institucionais internas e externas ao campo das CSHS

Carlos Valle inicia sua palestra indicando que vai apresentar as proximidades e disputas da antropologia com outras áreas das ciências sociais, particularmente a sociologia, em 3 eixos: histórico, metodológico e ético.

As relações entre antropologia e sociologia antes da década de 1970 no Brasil envolvem em algum grau a filosofia, esta cruzando a primeira principalmente, já que alguns autores que vieram da filosofia (Roberto Cardoso de Oliveira, por exemplo), com trajetórias profissionais híbridas. A antropologia antes da década de 1970 era desenvolvida nas universidades e também nos museus: Museu Nacional-UFRJ, Museu Paulista e Museu Goeldi – PA. Ela também acontecia em agências governamentais, bem como nacionais, como no Serviço de Proteção aos Índios. Em geral, as pesquisas em Ciências Sociais no Brasil – Sociologia e Antropologia – tinham alguns focos mais importantes: 1) relações raciais; 2) etnologia indígena; 3) estudos de comunidade – relações rural/urbano; 4) estudos de folclore e cultura popular, que se associam aos anteriores também pelo tema da religião. Nesse último foco, estão enquadrados, por exemplo, as pesquisas sobre “medicina rústica”, folk, estudos de terapeutas populares e práticas de cura tradicionais, etc. Entre a década de 1930 e 1970, antropologia e sociologia estão juntas em diversas tradições acadêmicas nacionais: por exemplo, embora Levi-Strauss seja considerado um antropólogo e P. Bourdieu um sociólogo, ambos “bebem” da escola sociológica francesa. Menciona a dívida teórica da antropologia com a escola sociológica francesa, bem como com a escola de Manchester, diferente da visão clássica segundo a qual antropólogos só vão estudar na Melanésia. Deste modo, a separação entre antropologia e sociologia pode ser borrada, com processos gradativos de autonomização disciplinar, interdependência, antes da década de 70, segundo as tradições nacionais e o desenvolvimento institucional-disciplinar em certas universidades, por exemplo a Universidade de Chicago. Lembra também que os programas de pós-graduação em ciências sociais incluem tanto antropólogos quanto sociólogos, bem como que o adjetivo “social” de “antropologia social” traz ressonâncias dessa relação entre antropologia e sociologia, característico da Antropologia Social britânica. Menciona também que vários antropólogos do Museu Nacional-UFRJ fizeram seu doutorado na USP, em ciências sociais, que

mesclavam sociologia e antropologia. Fala inclusive da criação de um curso de mestrado pioneiro em antropologia em 1979 na UFRN, primeiro programa de pós-graduação da universidade, em alguns anos convertido em programa de pós-graduação em Ciências Sociais tendo se passado quase 25 anos para se criar outra vez um programa autônomo de pós em antropologia “social”.

Apenas na década de 90 foi criado um programa de pós-graduação em antropologia e sociologia, no IFCS-UFRJ, que também é avaliado pela área de Sociologia da Capes. No mesmo período, houve uma intensificação das relações entre antropologia e arqueologia, por conta da CAPES, embora cursos de arqueologia não tenham relação com os de antropologia necessariamente. Até a década de 1990, havia 10 programas de pós-graduação em antropologia, mas, em 2016, eram 29 programas, enquanto existiam 54 em sociologia. Ou seja, são poucos os programas de pós-graduação em antropologia em relação aos de sociologia, e de ambos em relação aos de saúde coletiva.

Caminhando do primeiro eixo, histórico, em direção ao segundo eixo, metodológico, afirma que vai abordar uma metodologia comum à antropologia e sociologia: a pesquisa de campo etnográfica. Observar representava uma prática concreta realizada pelo pesquisador (B. Malinowski, F. Boas, ambos formados nas ciências naturais), supunha uma relação diferenciada entre pesquisador e pesquisado, sendo semelhante à biologia, empirista e positivista, sendo que seu diferencial é que o contexto de pesquisa é construído. Ressalta que B. Malinowski não é o fundador da etnografia, sendo que ela geralmente envolvia equipes de investigação e não um único pesquisador, especialmente no século XIX. Considera que na etnografia adquire-se uma competência em compreender os significados construídos e negociados na socialidade, negocia-se significados, supõe-se que podem acontecer erros e enganos, inclusive para favorecer a construção do conhecimento. Levanta uma série de questões em seguida: os etnógrafos dependem de questionários? Só podem acontecer etnografias do tipo pesquisador solitário, ou em equipes também? E o caso de Gilberto Velho, no qual antropologia e sociologia caminham juntas? Como fazer pesquisa prolongada e intensiva quando o problema teórico que guia a etnografia é multi-situado, envolvendo processos globais e transnacionais? E nas pesquisas em documentos, com coleções? Qual seria a fronteira entre antropologia e história neste último caso? Considera que uma visão congelada e estática das disciplinas acaba sendo muito

problemática. Questiona ainda se em pesquisas na internet é a distância que faz da pesquisa “etnográfica”? Tem dúvidas sobre a validade da ideia de “nativo” para conduzir uma etnografia: quem é o nativo nas pesquisas em antropologia urbana, na qual as experiências são múltiplas? Menciona que no campo da saúde coletiva articulam-se diversos métodos e exemplifica contando uma pesquisa sobre crack da qual participou, uma etnografia realizada para posteriormente ser colocada em um formato quantitativo. Afirma que a etnografia se tornou secundária nesta pesquisa sobre práticas ilegais, com a incorporação dos métodos das ciências sociais. Termina dizendo que falará sobre o eixo ético em outro momento, por conta do tempo de fala.

Malu Bosi expõe sobre as relações político-institucionais internas ao campo das CSHS, para em seguida mostrar que, atualmente, há cerca de 90 programas de pós-graduação em saúde coletiva no país, tratando-se portanto de uma área consolidada, inclusive aquela com maior número de publicações da área da saúde, conforme recente comunicação circulada no campo. Lembra também a ruptura que a Saúde Coletiva representa em relação à Saúde Pública, emergindo como um campo em movimento e como campo e movimento, marcado por uma clara pluralidade epistêmica. Sublinha que vai abordar a saúde coletiva como um “campo”, no sentido formulado por Pierre Bourdieu, em sua teoria dos campos científicos, e não como uma “área”, terminologia adotada por agências como CAPES e CNPQ, ocultando a dimensão política da ciência. Segundo P. Bourdieu, não somos apenas pessoas bem intencionadas torcendo pelo colega conseguir chegar à solução de um problema, antes de nós; há uma disputa, disputa por bolsa, dinheiro, “não tem nada de angelical nisso...”. A questão da relação ciência-interesses já é bem antiga no campo da sociologia da ciência e vivemos isso no nosso cotidiano. Afirma ainda que este autor mimetiza em sua teoria o que a escola crítica já aponta, tomando campo como um conjunto de tensões e disputas inter e intra distintos núcleos (epidemiologia-quantitativa; CSHS-qualitativa; Política, Planejamento e Gestão- ?). Lembra que não só as Ciências Sociais são plurais, as epidemiologias também, embora haja uma notável hegemonia da epidemiologia de vertente descritiva no campo da saúde coletiva, segundo autores como R. Barata. Menciona também a diferença entre as Ciências Naturais e as Compreensivas, e retoma aspectos vinculados à emergência da racionalidade científica moderna que respondem pelo fato de as CHS serem ainda consideradas auxiliares ou menos nobres, já que sempre um programa de pós-graduação em saúde coletiva tem epidemiologia, enquanto nem sempre se exige a presença das CHS: trata-se de algo subalterno e mesmo eventual. Cita Canesqui para destacar o quanto o

aporte das ciências sociais nos anos 70 foi indispensável para o desenvolvimento e consolidação da Saúde Coletiva e pergunta: como a CHS, que provocaram a mudança de saúde pública para saúde coletiva, pode hoje ser subalterna ou mesmo desnecessária?

Para ela a CHS valoriza a compreensão dos complexos processos subjetivos e simbólicos, permitem agir sobre os desfechos (sujeito e estrutura), preocupa-se com desfechos (objetividades) complementando a mensuração, sem negá-la. Considera o campo da saúde coletiva interdisciplinar, pergunta se ele seria transdisciplinar, como se afirma, e relembra sua pluralidade epistêmica. Questiona: haveria pluralidade epistêmica também nos processos de avaliação? Haveria equidade? Considera a publicação um componente essencial à ciência, uma etapa da pesquisa, pois é necessária a disseminação do conhecimento para o controle social, já que se trata do uso de recursos públicos. A questão para ela é para que e como se avalia, quais os efeitos. Considera o regime produtivista perverso e nocivo, inclusive para os pesquisadores da área de epidemiologia, sendo pior ainda para a CHS, base do enfoque é qualitativo. Ao abordar o produtivismo e a avaliação acadêmica no Brasil, afirma que o produtivismo é uma ideologia concernente ao modo de produção de conhecimento. Essa ideologia tem como padrão ouro o maior número de artigo indexados em periódicos, nos países do “Norte” (econômico), com ênfase no veículo de divulgação do artigo, não no conteúdo (por vezes, socialmente descontextualizado), implicando em uma lógica da produção intelectual semelhante à produção industrial, diferenciando produtivismo e produtividade. Pergunta: essa ideologia aumentou o volume? Responde que sim, dada a explosão bibliográfica da ciência brasileira: entre 2001 e 2009, somos o 6º país no mundo em produção científica, atrás do Canadá, Índia, Coréia, USA e China. Pergunta: mas isso é um ganho de qualidade? Responde que “mais não necessariamente é melhor”. Volta a citar P. Bourdieu quando afirma que a pressa jamais favoreceu a reflexão, referindo-se aos jornalistas. Estamos nos aproximando dos jornalistas?.

Menciona um conjunto de impasses da produção científica brasileira: um qualis para cada campo; conflitos institucionais, bullying de mão dupla; competição por capital simbólico e individualismo; barreiras à interdisciplinaridade e impedimento de parcerias. Cita como exemplo a situação pela qual passou recentemente em sua universidade, na qual a Medicina não pode recebê-la em sua pós-graduação na área das ciências médicas devido à baixa avaliação das revistas nas quais ela publica no qualis Medicina I, diferente de no qualis Saúde Coletiva.

Homenageia M. Luz e em seguida aponta o Qualis Psicologia como um modelo a ser observado, por conta de ter reunido suas 6 principais revistas como A no qualis, 2 em A1 e 4 em A2. Questiona: se a saúde coletiva é um neologismo, brasileiro, como os periódicos brasileiros são mal pontuados? Critica a valorização exacerbada das publicações em outra língua, chamando a atenção para os problemas ligados à ética em pesquisa da tradução transcultural. Segundo ela, poucos pesquisadores nos extratos PQ 1 da saúde coletiva são “qualitativos”. Considera isso nocivo, apontando para um certo desencantamento, no qual a ciência se torna uma mercadoria

Ao final, apresenta propostas de transformação desse quadro, através de formas de resistência: institucionalização do web qualis Livros; criação do GT CHS CONEP; aprovação da resolução 510/16; expansão das linhas de pesquisa CHS na pós-graduação; articulação com campos hard em projetos multicêntricos; pressão por equidade nas instâncias decisórias – CEPS, e CA-CNPQ; recursos juntos aos periódicos: aumento de revisores no enfoque CHS. Ressalta ainda a multidimensionalidade dos programas, a importância da capacidade de pensar a crise, do próprio pensamento complexo e sua recursividade. A fala para ela é um ato de fé, juntar-se, unir-se, ainda que tendo como nosso grande adversário o sistema de avaliação da ciência brasileira.

Walter Oliveira, professor da UFSC, ilustra o argumento de Malu afirmando que recebeu confirmação de recebimento de artigo em inglês, por uma revista brasileira de saúde coletiva, perguntando em seguida: para quê em inglês? Brinca: “Isso é um problema de segurança nacional”.

Malu critica a proposta de tese em inglês, por parte de algumas pós-graduações em saúde coletiva.

Outro participante diz que quer entrar na pós-graduação em saúde coletiva como colaborador, não como permanente, criticando uma leitura enviesada do qualis ao mesmo tempo que cita artigo que aponta que o qualis não é para ranquear pessoas, mas sim programas. Outra participante recomenda que o autor veja a sua afinidade com a revista, não com a nota no qualis. Outro participante pergunta sobre a relação das CSHS com a comunicação e questiona: e as outras CSHS?

Ana Pitta, da UFBA, ressalta a denúncia de uma hegemonia nas ciências sociais, uma estratificação hierárquica, perguntando como pensamos em enfrentar o problema, já que o texto

“Prometeu acorrentado” de Madel Luz já o tinha apontado faz tempo e o próprio epidemiologista Mauricio Barreto critica a quantificação.

Outra participante afirma que a maioria dos artigos que são publicados são de corte quantitativo, sendo esta uma angústia que todos os programas de pós-graduação em saúde coletiva vivem: “Quem usa as ferramentas das ciências sociais sofre mais... você vale o que você produz... para mim que coordeno o programa foi um inferno, enviar pelo correio, os livros, e quando o autor não tinha o livro [no que diz respeito ao processo de classificação de livros]”. Critica também o posicionamento dos CEPs, já que em uma pesquisa com índios, sobre a pajelança, recomendaram que fosse solicitado TCLE de cada um, de maneira que apenas após 1 ano e meio de trâmite foi obtida autorização para conduzir a pesquisa.

Malu afirma que concorda plenamente com a participante, que faz parte de um grupo que tem considerado favorável a entrada das CHS na saúde coletiva. Acrescenta que a CHS na saúde coletiva é uma pluralidade em movimento, quando tinha uma ditadura militar a enfrentar construiu o SUS, nos primórdios. Como o positivismo, era revolucionária antes, no início, quando a sociologia crítica era oportuna. Cita cisões clínicoXcoletivo, individualXcoletivo, cita colega que admira trabalhos qualitativos dela, mas quer ela junto para as macronarrativas, grandes teorias. Diz ainda que o discurso da saúde coletiva está meio mântrico. Fala da paridade na CONEP, CHS e demais áreas, na resolução 510 / 16, na qual faltou a tipificação de riscos. CHS é desqualificada nesta resolução, pelas CH e CS: “Todo cientista social é humano, então cientista social e humano é esquisito”.

Carlos menciona a barreira na aceitação dos trabalhos das CH nas revistas, dos interdisciplinares também. Fala da tensão das ciências sociais com a CSHS: muitos antropólogos fazem pesquisas que dialogam com as pesquisas de CSHS, mas publicam em revistas de ciências sociais (por conta muitas vezes dos critérios de publicação das revistas de saúde coletiva, que condicionam o envio do artigo à aprovação em CEPs) e não nos periódicos de saúde coletiva. Segundo ele são dilemas intercampos, nos quais existe uma leve desconfiança e uma visão muito purista em relação ao método etnográfico.

Tatiana Gerhard fala da tendência de adequar o nosso modelo de produção de conhecimento ao modelo hegemônico, com tipo de estudo, população de estudo, amostra, etc. Critica o fato de que

a metodologia é igual, sempre entrevista, análise de conteúdo, Bardin: “Tem que ser rápido, gente... poder da narrativa some, justamente o que dá qualidade”.

Liliane considera-se epidemiologista, da área de saúde coletiva, não das ciências sociais, afirmando: “Vai precisar ter uma certa tolerância com a gente”. Diz que viveu um estranhamento positivo durante a mesa-redonda, particularmente quando Carlos mencionou o eixo histórico: “nós nos sentimos com muita necessidade de vocês”. Trabalha na residência, estuda grupos vulneráveis, tem muita ajuda das pessoas das ciências sociais da universidade: “a gente quer sair desse lugar, a gente não dá conta, o quanti é estanque e estéril...”. Vem de uma faculdade de odontologia, que não aceita o corte qualitativo.

Carlos Magno é da área de CS e gestor, tem plena convicção da relevância das CHS, mas percebe que nem todo mundo vê dessa forma. Menciona mesa-redonda das CSHS no pré-congresso, na qual houve uma valorização do popular. Pergunta: como nos posicionar para valorizar as CHS?

Nesse momento alguém menciona que a mesa-redonda já extrapolou em mais de uma hora o tempo previsto para a mesma.

Uma enfermeira que trabalha na área de saúde coletiva, pertencente ao Núcleo de Estudos amazônicos, um programa interdisciplinar, critica a fragmentação do SUS e menciona que vivencia um pouco da antropologia da saúde. Pergunta sobre os cursos que não tem CHS, pois nem sempre há inserção desse campo disciplinar nos cursos de graduação. Pergunta também como fazer com que essa produção científica seja construída desde a academia.

Carlos fala da necessidade mesmo de tolerância, bem como de demonstrar a relevância da CHS, voltando ao projeto que descreveu sobre práticas ilegais: o problema é que a etnografia, os dados qualitativos, se perderam, não serviram para nada; ele imaginava que existiria esse diálogo, embora houvesse impasses na própria metodologia; podia sair alguma coisa dali, mas não saiu, foi decepcionante. Diz ainda que não há 1 único cientista social nos CEPs da UFRN, só médicos, afirmando que esses impasses e equívocos se dão na prática. Acrescenta ainda que a discussão política das CSHS ele não encontra na antropologia da saúde e, portanto, que sente falta de diálogo.

Malu reafirma que a CHS é um campo em movimento: “Essa marca é que a gente tem que cuidar. A gente desandou. Falta uma atualização, não faltam referenciais nas CSHS.”. É professora de pesquisa qualitativa há 20 anos, sendo que logo na primeira aula frisa que não vai entrar no debate quantiXquali: “A gestão precisa de números, o qualitativo é para outra coisa”. Retoma A. Donabedian e sua tríade estrutura-processo-resultado na avaliação em saúde: “estrutura e resultado são frisados, e o processo? Implica o sujeito, não dá mais para mexer em número de leitos. É ali que estão os maiores desafios nossos”. Lembra que seus primeiros 7 anos como pesquisadora em saúde coletiva foram na área de epidemiologia, particularmente descritiva. Considera a complementaridade uma saída, bem como que a pluralidade epistêmica tem que ser operacionalizada na área e na avaliação da mesma: “Como é que a gente vem se rendendo a essa colonização? Como é que um campo crítico fica de joelhos para um mercantil?”

Uma participante sugere circuito itinerante para discutir o assunto nas universidades.

Simpósio "Dimensão Político-Institucional das Ciências Sociais e Humanas em Saúde"

Organizador: Martinho Silva (IMS/UERJ)

Data: 01 e 03 de maio de 2017

01 de maio de 2017

Pré-Congresso

Local: UFRN - Departamento de Enfermagem – Sala 2

Horário: 10-13hs

- Mesa-Redonda "A pluralidade das relações político-institucionais no ensino, pesquisa e extensão: a ação das Ciências Sociais e Humanas em Saúde"

Coordenadora: Silvia Gugelmin (UFMT)

Palestrantes: Maria Helena Mendonça (ENSP/FIOCRUZ)

Eymard Vasconcelos (UFPB)

Debatedora: Roseni Pinheiro (IMS/UERJ)*

- Posse do Núcleo de Coordenação da Comissão de Ciências Sociais e Humanas em Saúde

03 de maio de 2017

Local: Centro de Convenções (sala a definir)

Horário: 14-16hs

Mesa-redonda 26 "Relações político-institucionais, avaliação ética e produtividade acadêmica nas Ciências Sociais e Humanas em Saúde"

Coordenadora: Tatiana Engel Gerhard (UFRGS)

Palestrantes: Malu Bosi (UFC)

Carlos Guilherme do Valle (UFRN)

* enviará posteriormente sua fala no evento