

Plano Diretor da Comissão de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (2017-2019)

A Comissão de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (CCSHS), chamada apenas Comissão de Ciências Sociais e Saúde nas décadas de 1980 e 1990, tornou-se mais inclusiva na passagem dos anos 2000, não se restringindo apenas à Sociologia, Ciência Política e Antropologia (portanto às Ciências Sociais), mas abarcando as Ciências Humanas em Saúde como um todo. A própria ABRASCO foi uma sigla para designar a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva desde sua criação até novembro de 2011, quando passou a ser nomeada Associação Brasileira de Saúde Coletiva pela incorporação dos novos cursos de Graduação em Saúde Coletiva. Nesse Plano Diretor reafirmamos a postura inclusiva e plural da CCSHS da ABRASCO, construindo as linhas de orientação de suas atividades pelo diálogo com seus 51 integrantes (titulares e também suplentes), representantes de 28 instituições de ensino de todas as regiões do Brasil (inclusive cursos exclusivamente de graduação em saúde coletiva), incorporando a forma e o conteúdo de planos diretores anteriores.

Em continuidade com duas versões anteriores de Plano Diretor¹, elaborados na década de 1990 e nos anos 2000, este Plano Diretor para o triênio 2017-2019 considera o ensino das ciências sociais e humanas nos cursos da área de saúde um tema extremamente relevante, do mesmo modo como outros temas já apontados nessas versões anteriores, acrescentando e não substituindo propostas, recomendações, estratégias, diretrizes e problemas, adotando como formato privilegiado a divisão em eixos / dimensões de atuação.

Atualizar a compreensão dos eixos de atuação da Comissão e estabelecer uma agenda de reuniões temáticas é o nosso modo de posicionar o processo de trabalho de seus membros em prol da construção de um novo documento que revê as diretrizes de

¹ Ver <https://www.abrasco.org.br/site/comissaodecienciassociaisehumanasemsaude/wp-content/uploads/sites/5/2014/04/I-PLANO-DIRETOR-DAS-CI%C3%80NCIAS-SOCIAIS-EM-SA%C3%90ADE.pdf> e também <https://www.abrasco.org.br/site/comissaodecienciassociaisehumanasemsaude/wp-content/uploads/sites/5/2014/04/Plano-de-trabalho-da-comiss%C3%A3o-Ci%C3%A0ncias-Sociais-2013-2016-FINAL.pdf>.

condução. Dando continuidade às discussões efetuadas em gestões anteriores, mantém ensino, pesquisa e extensão das CSHS como eixos de atuação da Comissão no triênio 2017-2019, do mesmo modo que ética, equidade e comunicação como temas transversais, em convergência com o Plano Diretor do triênio 2014-2016. Incluiremos interdisciplinaridade e direitos humanos entre estes últimos. Acreditamos que a dimensão político-institucional deve ser abordada contemplando as articulações internas e externas às CSHS no campo da Saúde Coletiva.

Evitando o foco único no Congresso de CSHS, um Ciclo de Simpósios foi realizado em 2014-2016, abordando Ensino, Extensão e Pesquisa em CSHS no Campo da Saúde Coletiva, culminando com a reflexão sobre o percurso e situação atual de institucionalização da área no âmbito dos programas de pós-graduação. Esses três simpósios favoreceram a troca de experiências, a difusão do conhecimento produzido e as lacunas a serem superadas no que diz respeito ao perfil dos sujeitos, práticas, abordagens e produtos que expressam a atuação e contribuição da área, problematizando os desafios de ordem conceitual, metodológica e institucional.

Mantendo como agenda estratégica a reflexão contínua sobre a sua inserção política e institucional, no ensino, na pesquisa e na extensão, a CCSHS apresenta nesse Plano Diretor temas a serem privilegiados nos seus 3 eixos de atuação:

- 1 – No eixo Ensino: as CSHS na graduação em saúde coletiva;
- 2 – No eixo Pesquisa: as CSHS na avaliação da produção científica;
- 3 – No eixo Extensão: os espaços e os públicos das CSHS.

Esses eixos de atuação são prioritários, não exclusivos da CCSHS. Além disso, ensino, pesquisa e extensão não são compreendidas como dimensões estanques, mas abstrações para fins de operacionalização, de maneira que os eixos estão articulados e imbricados. Eles serão apresentados de um modo mais ampliado a seguir, bem como outras propostas para fortalecer as CSHS de um modo geral e, especificamente, favorecer a participação dos integrantes da CCSHS nas atividades propostas e nas representações que envolvem as CSHS junto à ABRASCO.

I - O ensino das CSHS na Graduação em Saúde Coletiva

Um dos eixos prioritários de atuação da CCSHS para o triênio 2017-2019 é o ensino das CSHS nas graduações de saúde coletiva (GSC), cursos estes que se multiplicam no país principalmente desde os anos 2000. Como já foi antecipado, o ensino das CSHS nas graduações, especializações, mestrados e doutorados (acadêmicos e profissionais), residências e demais cursos de saúde coletiva / saúde pública / saúde (enfermagem, nutrição, entre outros) continua sendo tema relevante no âmbito desta Comissão², bem como as questões relativas à metodologia em ciências humanas³, em continuidade com o previsto em Planos Diretores anteriores.

Essa prioridade encontra-se em convergência com uma mudança recente na Associação da qual essa Comissão faz parte, pois como mencionado anteriormente entre a década de 1970 e os anos 2000 a ABRASCO foi uma associação de “Pós-Graduação em Saúde Coletiva” e a partir de 13 de novembro de 2011 deixa de ser uma associação exclusivamente de “pós-graduação”, tornando-se Associação Brasileira de Saúde Coletiva. As dezenas de GSCs espalhadas pelo Brasil já suscitaram a atenção de pesquisadores da área de CSHS, sendo que suas contribuições serão relevantes para diagnosticar problemas e elaborar propostas para resolvê-los.

Um dos problemas identificados nas GSCs é a pequena presença de conteúdos das CSHS nas diretrizes curriculares e seu caráter transversal. As CSHS são mencionadas como subárea de conhecimento necessária para alcançar a interdisciplinaridade e intersetorialidade na formação, mas não constam como núcleo

² Conforme duas recomendações presentes no tópico “Ensino das Ciências Sociais e Saúde: problemas gerais” do I Plano Diretor das Ciências Sociais em Saúde, entre as páginas 3 e 4: “Criar a correspondência entre os distintos níveis de ensino (graduação, especialização, residência médica e pós graduação strictu sensu), os conteúdos ensinados de ciências sociais e saúde e os perfis de profissionais a serem formados”; “O ensino das Ciências Sociais em Saúde deve apoiar-se, tanto na formação teóricoconceitual e metodológica das C.S., quanto em abordagens interdisciplinares do campo da saúde”.

³ Conforme o tópico “Incentivo à Pesquisa” do Plano Diretor para a área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde – 2013-2016: “Estimular a disseminação e melhor qualificação de cursos de métodos e técnicas de pesquisa em CSHS, visando aumentar a competitividade da área na captação de recursos de financiamento à pesquisa por meio da apresentação de projetos (CNPq, FAPs, etc).”

de conhecimento e prática. Uma estratégia de atuação para abordar esse desafio é fomentar uma discussão sobre as habilidades e competências necessárias para tornar-se um profissional em saúde coletiva, certamente as dialógicas e reflexivas entre elas. Outras delas dizem respeito aos seguintes temas: GSC e profissões de saúde: paradigmas, conflitos e articulações; currículo GSC e o campo da SC: focos, unidade e dispersão no contexto da formação em saúde; inserção dos bacharéis em SC no mercado de trabalho e no Sistema Único de Saúde (SUS); temáticas nas diretrizes curriculares: Humanidades em saúde; Educação, comunicação e promoção da saúde e pesquisa; e Ciência, tecnologia e inovação.

O fomento à pesquisa, a pesquisa social em saúde e a filosofia da ciência também podem ser temas relevantes para discussão no âmbito da consolidação das CSHS em GSCs. Reuniões com reitores e pró-reitores de universidades, visando esclarecimento sobre a finalidade das GSCs, podem se tornar estratégias importantes neste cenário. A compreensão dos novos formatos de identidade coletiva, dos novos mecanismos de governança do Estado e dos novos arranjos globais que afetam os processos na saúde podem se beneficiar das contribuições das CSHS no campo da SC, de maneira que elementos de ordem metodológica e epistemológica também venham a ser colocados em relevo no ensino das CSHS⁴.

Vale ressaltar o potencial papel da CCSHS na avaliação, monitoramento e indução de práticas de ensino em CSHS, do mesmo como a desejável contribuição de uma interlocução mais frequente dos integrantes da Comissão na GSC com outras graduações criadas nos últimos anos e também ligadas às políticas sociais, como é o caso da graduação em segurança pública e políticas públicas, entre outras.

⁴ Lembrando que as contribuições de diferentes autores podem auxiliar nesta tarefa, como Boaventura Santos, além daqueles já mencionados no último Plano Diretor da CCSHS, como é o caso de “Marx, Durkheim, Weber, Canguilhem, Lévi-Strauss, Foucault e Bourdieu”.

II - As especificidades das CSHS na avaliação da produção científica no campo da Saúde Coletiva

Outro tema central deste Plano Diretor diz respeito ao eixo pesquisa, junto com ensino um dos mais repetidos assuntos dos Planos Diretores precedentes, no que se refere aos critérios de avaliação da produção científica instituídos pela Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES), muitas vezes ratificadas nas avaliações individuais de pesquisadores pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Tais critérios muitas vezes são objeto de crítica por limitarem as possibilidades de publicação dos resultados de pesquisas, dada a valorização excessiva – até mesmo exclusiva em alguns casos – da quantidade de artigos publicados em revistas internacionais.

Um dos problemas das CSHS na avaliação da produção científica é a hegemonia de critérios oriundos da epidemiologia nos comitês editoriais das revistas científicas da área de SC e nos comitês assessores da CAPES e do CNPQ correspondentes a esta área. Cinco propostas de resistência a esta hegemonia já surgiram: aumentar o grau de institucionalização do web qualis Livros; pressionar instâncias decisórias (CNPQ, por exemplo) por maior equidade, no sentido de valorizar as revistas de SC nacionais e latino-americanas; demandar junto aos periódicos de SC o aumento de revisores nacionais e latino-americanos no enfoque CSHS; apoiar, consolidar e expandir as linhas de pesquisa em CSHS na pós-graduação⁵.

Além destas propostas, outras delas recomendam: a articulação com outros campos – inclusive os ditos “*hard*” – em projetos multicêntricos, de modo que a participação dos pesquisadores de CSHS na equipe de projetos de pesquisa, que contem com a presença de estudiosos da área de epidemiologia e de política,

⁵ Conforme duas recomendações presentes no tópico “Pesquisa” do I Plano Diretor das Ciências Sociais em Saúde, na página 8: “Estimular a realização e a divulgação de pesquisas sobre a produção acadêmica de ciências sociais em saúde, bem como propor às agências de fomento a abertura de financiamento nessa linha de pesquisa”; “Necessidade de ampliar a representação dos cientistas sociais que ensinam e pesquisam na área, junto aos Comitês Científicos das agências de fomento.”.

planejamento e gestão, venha a ser estimulada; o desenvolvimento de pesquisas sociais em saúde de cunho inter-regional; a elaboração de critérios de avaliação que possibilitem a valorização da publicação em revistas das CSH; a discussão sobre o uso da base teórica e sua articulação com o momento da análise, dado seu costumeiro distanciamento; a equalização do qualis das revistas, evitando discrepâncias, como entre revistas que são consideradas A em uma dada área das CH e B em SC; o debate acerca do produtivismo no campo da SC, insistindo no regime de qualificação da área de ciência política, pois o mesmo não utiliza impacto bibliométrico, bem como propor uma composição mista que preserve a nossa – da SC – singularidade; a articulação não só com o Fórum de Pós-Graduação em SC para debater com maior propriedade esse assunto, como também com o Fórum de Editores em SC e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), de maneira que produção e difusão de conhecimento – bem como seus resultados e processos – possam ser discutidos conjuntamente.

Não apenas os critérios de avaliação da produção científica precisam ser problematizados, como também os formatos de escrita tradicionais – “Introdução, Método, Resultados e Conclusão” – exigidos por muitas revistas da área de SC, de modo que a desvantagem das pesquisas em CSHS no interior deste campo venha a diminuir e a visibilidade a aumentar. O diálogo com outras revistas, graduações e inclusive pós-graduações interdisciplinares pode colaborar para alcançar outros patamares de negociação dessas tensões no interior do mencionado campo, diminuindo o grau de iniquidade simbólica da CSHS frente às demais sub-áreas.

A produção coletiva e democrática de conhecimento também deve ser considerada relevante quando abordamos os critérios de avaliação da produção científica, apontando a possibilidade de suscitar desenhos de pesquisas e inclusive de avaliações nas quais os participantes não sejam apenas informantes na fase de coleta de dados, mas também interlocutores e até mesmo protagonistas no processo de elaboração dos mesmos. Estudos “com” e não apenas “em” seres humanos, portanto.

III - Atuação das CSHS no Espaço Público: *práxis* científica, social e política em Saúde Coletiva

Outro tema que merece toda a atenção da CCSHS se refere ao eixo extensão, inexistente no mencionado Plano Diretor da década de 1990. Priorizamos a atuação das CSHS no espaço público, já que os últimos acontecimentos políticos do nosso país lembram a cada um de nós a urgente necessidade de articular análise e intervenção na luta pelo direito à saúde, como também pelos demais direitos sociais, políticos e até mesmo civis. Este eixo caminha na mesma direção da posição assumida publicamente pela ABRASCO frente ao governo em vigor desde 2016, de oposição à forma pela qual está sendo conduzida a nossa República Federativa do Brasil e, particularmente, a nossa política nacional de saúde. Além disso, esse eixo de atuação prioritário retoma o tema do primeiro congresso das CSHS, em 1995, sobre “Cidade e Saúde”, fomentando um diálogo sobre as formas de ação coletiva nos espaços públicos e urbanos.

Um dos principais problemas da atuação das CSHS no espaço público é a concentração dos docentes em atividades no interior de instituições, sejam elas universitárias ou sanitárias. Conversar sobre os espaços nos quais as CSHS podem comparecer com suas contribuições, assim como acerca dos públicos aos quais elas se dirigem, será tão relevante quanto discutir as formas de transmissão dos achados dos estudos, inclusive submetendo-os ao escrutínio público, no diálogo com os envolvidos, seja a população, sejam os profissionais de saúde.

Deve-se estimular o debate sobre o engajamento, a implicação e o ativismo nas CSHS, não só junto à comunidade em volta da universidade como também fora dos muros das instituições, sejam as praças, ruas e demais espaços públicos que compõem os mais de 5 mil municípios do país, sejam as redes sociais e demais espaços virtuais que alcançam pessoas em vários outros lugares do mundo.

As estratégias de atuação devem levar em conta, sempre que possível, a desejável problematização da forma de conduzir discussões sobre as CSHS para além

dos muros da academia, particularmente no que tange à linguagem eventualmente hermética e restrita da mesma. A vida social, cultural, política e econômica, não só a institucional, pode gerar novas questões e sedimentar outros caminhos de atuação em CSHS, preocupando-se com as iniciativas e inclusive os saberes da sociedade civil.

A produção de conhecimento comprometido se coloca em pauta neste cenário, indo além daquela científica sobre o espaço público e abrindo a possibilidade para um posicionamento epistemológico no qual uma perspectiva de ciência não utilitarista predomina, o que demanda ressignificar o próprio conceito de extensão e de suas relações com os demais eixos (ensino e pesquisa). A polarização entre o polo reflexivo e o polo prático pelas necessidades prático-reflexivas no campo da saúde, bem como entre o aplicado e o teórico, ou mesmo a perspectiva instrumental do conhecimento para a resolução de problemas sociais e de saúde podem ser assim problematizados.

Trata-se de enfatizar cada vez mais o adjetivo “coletiva” da expressão “Saúde Coletiva” que intitula a nossa área de conhecimento, estimulando um diálogo com as coletividades no espaço público e virtual e não apenas com os indivíduos e instituições.

IV - Projetos da CCSHS

Até o momento o Projeto Memória⁶ foi iniciado e concluído e o Projeto Perfil⁷ foi iniciado, ambos os projetos fomentados pela CCSHS e desenvolvidos por uma parcela de seus integrantes. O resultado final do primeiro projeto mencionado foi uma exposição comemorando os 30 anos da CCSHS durante o VI Congresso Brasileiro de

⁶ “Memória da Comissão de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva”, coordenado pelo Prof. Dr. Martinho Silva. Ver https://www.abrasco.org.br/site/comissaodecienciasociaisehumanasemsaude/wp-content/uploads/sites/5/2016/11/Projeto_Memoria_CBCSHS.pdf.

⁷ “Perfil e contribuições das CSHS no campo da Saúde Coletiva: Pesquisa, Ensino e Extensão com foco na pós-graduação”, coordenado pela Profa. Dra. Leny Trad.

CSHS, em 2013, enquanto os resultados parciais do segundo tem sido regularmente apresentados em simpósios e congressos da ABRASCO.

Estes projetos poderiam ser disseminados, outros serem criados, desenvolvidos e disseminados coletivamente por integrantes da CCSHS, do mesmo modo como eventos locais, estaduais ou regionais – virtuais, presenciais ou mistos – nos quais seus resultados poderiam ser apresentados. Além disso, eventos podem ser promovidos pelos mesmos para reunir o conjunto da referida Comissão, tomando como modelo documento disponível no relatório de gestão do triênio 2014-2016 para obter recursos junto às agências de fomento⁸. Cursos de educação à distância, vídeos e projetos sobre as redes de pesquisadores em CSHS podem compor tais atividades.

V - Limitações conjunturais

Diferentemente de outras situações nas quais planos diretores foram elaborados pela CCSHS de forma presencial, não tivemos a oportunidade de financiar uma oficina, reunião ou encontro com os integrantes da mesma para tanto, sendo que essa peculiaridade tem estreita relação com a situação política e econômica do país⁹.

Sabemos todos que a ABRASCO assumiu publicamente uma posição de oposição ao governo federal desde 2016, não só por conta das declarações do então Ministro da Saúde sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) – melhor dizendo, anti-SUS – como também pela própria postura das autoridades políticas que sustentaram e ainda sustentam tais declarações, basicamente desabonadoras de conquistas históricas de direitos sociais. Essa posição política da nossa Associação, com a qual também concordamos, entre outras razões pela sua coerência com princípios democráticos e participativos, teve como desdobramento um ônus: a falta de colaboração do Ministério

⁸ Ver <https://gestaocshsabrasco.files.wordpress.com/2017/04/projeto-ciclo-simp3b3sios-ccshs-abrasco-2015-2016.pdf>.

⁹ Além disso, embora o último congresso de CSHS (no ano de 2016 em Cuiabá-MT) tenha gerado recursos, eles são insuficientes para reunir o conjunto dos integrantes da Comissão.

da Saúde no fomento dos últimos eventos. Essa mesma atitude da nossa instituição também aponta para um bônus: a necessidade de agir politicamente, a urgência de intervir publicamente, não só a possibilidade e oportunidade de atuar ou não, como em outros momentos históricos.

As 3 formas principais de agrupamento com a finalidade de transmitir informações e construir decisões – ou estratégias de atuação – são:

A – o grupo virtual formado pelos 51 representantes das 28 instituições que integram a CCSHS, instalado em fevereiro de 2017;

B – a reunião virtual trimestral via *AdobeConnect* com tais integrantes da CCSHS, iniciada em março de 2017;

C – a reunião presencial nos eventos organizados pela ABRASCO, iniciada em maio de 2017.

Esta última forma de aglutinação dos participantes da CCSHS não conta com o financiamento da ABRASCO até o momento (setembro de 2017), pelas razões expostas anteriormente, de maneira que será enviado convite padronizado para as instituições que indicaram representantes para integrar a citada Comissão solicitando a colaboração das mesmas para garantir a presença dos membros da comissão nos eventos. Esta Comissão beneficia-se do avanço nas tecnologias da comunicação para contar com a colaboração de seus integrantes, como a ferramenta *AdobeConnect*, disponibilizada pela secretaria executiva da ABRASCO para reuniões virtuais das comissões, grupos e demais coletivos de intervenção e análise da instituição.

Outras maneiras de se reunir com a finalidade de abordar problemas e elaborar propostas, sem poder deliberativo, são reuniões presenciais nos próprios municípios e / ou estados da federação nos quais se encontram os integrantes da CCSHS, formato ainda não iniciado.

VI – Agradecimentos

O núcleo de coordenação da CCSHS, composto por Martinho Braga Batista e Silva, Silvia Ângela Gugelmin e Tatiana Engel Gerhardt, conta com a colaboração de instituições e indivíduos variados para tornar a CSHS uma área efetivamente plural e inclusiva, agradecendo aos demais integrantes da CCSHS durante o triênio 2017-2019 e especialmente àquelas e àqueles que puderam contribuir diretamente para a elaboração desse Plano Diretor pelas valiosas sugestões: Camila Pimentel Lopes de Melo, Claudia Mercedes Mora Cárdenas, Delaine Martins Costa, Eymard Vasconcelos, Fernanda Baeza Scagliusi, Marcelo Castellanos, Maria Lúcia Magalhães Bosi, Maria Salete Bessa Jorge, Martha Cristina Nunes Moreira, Mônica de Oliveira Nunes, Neide Emy Kurokawa e Silva, Nilson do Rosário Costa e Suely Ferreira Deslandes.

Setembro de 2017