
I ENCONTRO PAULISTA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE

RELATÓRIO FINAL DO ENCONTRO

PROMOÇÃO: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE SAÚDE PÚBLICA/APSP

APOIO: Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP – Departamento de Medicina Preventiva – Disciplina de Ciências Humanas em Saúde

Organização do evento:

Rosana Machin Barbosa

Ianni R. Scarcelli

Coordenadores de grupo:

Cássio Silveira

Eunice Nakamura

Relatores dos grupos:

Kátia C. M. Pirotta

Rita de Cássia Araújo

Rubens Adorno

No dia 09 de junho, foi realizado na Universidade Federal de São Paulo, o I Encontro Paulista de Ciências Sociais e Humanas em Saúde promovido pela Associação Paulista de Saúde Pública/APSP. Com o objetivo de propiciar o encontro de pesquisadores, docentes e técnicos, a discussão sobre a especificidade de sua atuação e inventariar a produção atual do Estado de São Paulo nas ciências sociais e humanas no campo da saúde coletiva. O evento contou com a participação de mais de 40 profissionais.

Estiveram presentes profissionais de universidades, instituições de pesquisa e serviços de saúde - secretarias de saúde (municipal e estadual), assim representadas: UNIFESP, USP (Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas-FFLCH, Faculdade de Saúde Pública-FSP e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto), Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, UNICAMP, UNESP (Faculdade de Medicina de Botucatu), Universidade Estadual do Ceará, Faculdade de Medicina do ABC, UNISANTOS, Centro Universitário São Camilo, Instituto de Saúde (SES), CEDEC, CEBRAP, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (Covisa, Cogest,SAE-DST/AIDS), Secretaria Estadual de Saúde/SP (SUCEN), CASSI (Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil). Contamos também com a participação da ABRASCO – Comissão Nacional de Ciências Sociais e Humanas em Saúde representada por sua coordenadora Sílvia Gerschman.

Na parte da manhã, ocorreu o painel “Os Profissionais de ciências sociais e humanas na área da saúde: caracterização de seu perfil, produção e atuação” com a exposição dos convidados Everardo Duarte Nunes da UNICAMP (Faculdade de Ciências Médicas), Ianni R. Scarcelli da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e Maria Helena Oliva Augusto da USP (Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas). O painel tinha por objetivo inserir a discussão da inserção e produção dos profissionais de ciências sociais e humanas na área da saúde e, nesse sentido, contou com a reflexão de profissionais com distintas inserções na área.

Everardo D. Nunes abordou o campo das ciências sociais na área da saúde traçando sua trajetória desde o pós-guerra, com os primeiros cientistas sociais no país a tematizarem a saúde. A vertente brasileira de entrada das ciências sociais na saúde deu-se por meio da saúde coletiva, particularmente, pelos programas de pós-graduação e não pelas Faculdades de Ciências Sociais como ocorreu no modelo americano. O autor também apresentou dados preliminares de pesquisa que está desenvolvendo sobre os profissionais de ciências sociais e humanas em saúde (perfil, atividades desenvolvidas).

Ianni R. Scarcelli apresentou o trabalho desenvolvido na área de pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Trata-se de um inventário da produção de conhecimento e das pesquisas em desenvolvimento pelos profissionais atuantes na área da saúde em distintas instâncias do município. A partir desse inventário buscaram organizar os trabalhos em consonância com as temáticas propostas no Simpósio Nacional de Ciências Sociais e Humanas da Abrasco, realizado em 2004. Sua apresentação destaca que muitas destas pesquisas são realizadas em parceria com universidades. Contudo, essas parcerias ainda ocorrem de maneira pontual.

Maria Helena O. Augusto abordou a temática proposta partindo de sua inserção numa faculdade de ciências sociais mencionando o pouco reconhecimento que o tema possui nesse âmbito. Nas faculdades de ciências sociais ocorre, muitas vezes, o estudo de temas que relacionam-se com a saúde como estudos sobre o corpo, anorexia, AIDS mas que não são reconhecidos enquanto tais. A pergunta que faz é – o que qualifica os trabalhadores de ciências sociais em saúde? A inserção de formados em ciências sociais no campo da saúde (em faculdades de medicina, medicina preventiva) não os transforma em profissionais da saúde. Contudo, profissionais de ciências biológicas/saúde ao realizarem uma pós-graduação na área de ciências sociais “tornam-se” cientistas sociais. Considerando-se o tempo necessário de formação em uma pós-graduação (2 anos, 2 anos e meio), é um tempo muito pequeno para “tornar-se” cientista social. Segundo Maria Helena, acaba por ocorrer uma diluição de fronteiras, uma indistinção entre os campos disciplinares com o predomínio da perspectiva hegemônica dada pelo campo biomédico. Nesse sentido, as ciências sociais passam a atuar a serviço da saúde sendo incorporadas de maneira instrumental.

Na parte da tarde os participantes se dividiram em dois grupos e discutiram os seguintes tópicos: a contribuição dos cursos de Ciências Sociais e Humanas na formação de profissionais para atuarem na área da saúde; a disponibilidade de veículos para divulgação da produção dos profissionais de ciências sociais e humanas em saúde e a incorporação das ciências sociais e humanas na área da saúde considerando aspectos como de inserção no mercado de trabalho como também, critérios de avaliação de sua produção, em especial, publicações da área da saúde.

Relatório dos grupos (organizado segundo temas tratados)

Quanto aos cursos de ciências sociais e humanas e a formação de profissionais para a área da saúde

Os cursos de Ciências Sociais e Humanas fornecem capacidade crítica, conceitos e elementos que alargam o campo da saúde. Além disso, as Ciências Sociais e Humanas oferecem um instrumental teórico-metodológico próprio.

As formas de aproximação dos cursos de Ciências Sociais com a saúde dependem de relações entre teoria e prática. A construção dos problemas de pesquisa e a pesquisa em si não são devidamente abordadas na formação oferecida nos cursos de Ciências Sociais. A pesquisa não é incorporada pelo ensino e fica, muitas vezes, reduzida apenas a atividades no âmbito de métodos e técnicas.

A formação dos profissionais de saúde é limitada por um ensino calcado no paradigma positivista. O cientista social que atua na formação dos profissionais de saúde proporciona uma reflexão sobre os saberes biomédicos fundamental para que estes profissionais possam refletir sobre suas práticas. Contudo, as ciências sociais e humanas, via de regra, não têm tido espaço nos cursos tradicionais de saúde.

Quanto à formação do cientista social para atuar na área da saúde por meio da pós-graduação em Saúde Coletiva, a avaliação é de que o prazo de dois anos (mestrado) é muito pequeno para formar o profissional para atuar nesse campo.

Os cientistas sociais da saúde têm tido um importante papel de formulação e estruturação do discurso da saúde coletiva. No passado, havia uma maior reflexão crítica nos Cursos de Medicina. O contexto político atual é muito diferente. Hoje, estamos mais descaracterizados, especialmente, nos cursos de medicina e também para uma atuação mais efetiva junto aos profissionais das diversas graduações.

As reformas curriculares vêm gerando uma diminuição da carga horária curricular da área de ciências sociais e humanas nos cursos na área da saúde. Em contrapartida há uma instrumentalização muito forte das ciências sociais no sentido de levar o aluno para a comunidade, o que tem colaborado na perspectiva de reduzir a aplicação das ciências sociais a educação em saúde.

As ciências sociais e humanas estão sendo perdendo espaço nos cursos de graduação por meio do programa único. Na Faculdade de Saúde Pública da USP, por exemplo, a área está presente no Departamento de Epidemiologia e Materno-Infantil. No entanto, na área de serviços no Departamento de Práticas em Saúde Pública já não há mais espaço para as ciências sociais e humanas. O grande objetivo da instituição é melhorar sua avaliação na CAPES e a visão corrente é de que as ciências sociais e humanas têm contribuído para a “diminuição” desta avaliação. Assim, os cursos de ciências sociais e humanas se constituem em disciplina optativa até nos cursos de Saúde Coletiva permanecendo como disciplina obrigatória somente na Biociências, nas graduações de Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Enfermagem, Comunicações e Artes.

O conteúdo de ciências sociais e humanas para a graduação em saúde deve ser diferente para as distintas Áreas da Saúde, considerando a especificidade e particularidade de cada curso. No Campus da UNIFESP, na Baixada Santista, se dará muita ênfase à área de ciências sociais e humanas com uma outra epistemologia para trabalhar as questões da saúde, na perspectiva de garantir que os alunos não utilizem o instrumento das ciências sociais numa ótica positivista. Mas, que possam aprender a pensar a partir do referencial das distintas contribuições das ciências sociais e humanas.

Na graduação deve-se discutir epistemologicamente contribuindo de alguma maneira para a formação de um olhar. Este processo deve ter um maior espaço também na pós-graduação. As ciências sociais e humanas devem se situar de igual para igual no campo da Saúde Coletiva, estabelecer um diálogo com as outras áreas. Como exemplo, cita-se a Associação Latino Americana de Reprodução Humana, cada vez mais aberta aos cientistas sociais.

O peso das ciências sociais na formação de mestres e doutores tem sido muito grande. A avaliação é que na pós-graduação as questões relativas à área estão mais bem equacionadas. Assim, as discussões epistemológicas e paradigmáticas estão mais redondas.

Há crítica ao mestrado profissionalizante em saúde (dois anos) pela sua curta duração. Está havendo um esforço da Faculdade de Saúde Pública da USP em resgatar o Curso de Especialização Multiprofissional.

A experiência de residência multiprofissional é colocada como estratégia de formação para atuar no campo da Saúde Coletiva. Está em formulação a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (FUNDAP e SES), propondo que aprimorandos da FUNDAP estejam em Programa de Residência em Saúde Coletiva.

A disponibilidade de veículos para divulgação da produção dos profissionais de ciências sociais e humanas em saúde

A discussão destacou a importância em avaliar as relações internas de poder: quem produz, como, quando, quem avalia? É necessário que haja uma reflexão sobre as relações internas ao campo relativas a avaliação da produção da área por meio dos veículos de divulgação.

Os critérios de publicação demonstram uma “colonização” da academia. No entanto, não responde às perguntas: O conhecimento produzido impacta a realidade? Beneficia o ser humano? Caberia se voltar para o saber originado nos serviços? Ele já é suficiente para constituir um campo de

conhecimento. Curiosamente, abrem-se linhas de financiamento para empresas com propósito de divulgar conhecimento científico para a sociedade. Por que elas não se aplicam ao SUS?

A ênfase está nas publicações científicas e não há comunicação com a sociedade. Além disso, muitas vezes, o conhecimento não encontra canais de divulgação se não seguir determinadas normas. Acabamos reproduzindo as relações de poder que nos incomodam sem encontrar formas alternativas ou outros espaços, como a revalorização do ensaio, do estudo de caso, do relato de experiências, da nota de pesquisa e a busca de canais de comunicação com a sociedade.

O grupo apontou para a presença de contradições internas que precisam ser mais bem refletidas. Corre-se o risco de estarmos banalizando a nossa própria produção.

Atualmente, não existe nenhum veículo oficial de ciências sociais e humanas em saúde, apesar das seis revistas indexadas que veiculam trabalhos da área (Physis, Cadernos de Saúde Pública, Revista de Saúde Pública, Saúde e Sociedade, Interface, Ciência e Saúde Coletiva). Faz-se necessário desencadear um grande movimento que crie um veículo que congregue os profissionais das Humanidades e que fortaleça alguns veículos específicos dessa área. Hoje, estão sendo publicadas teses da área, que foram defendidas há 30 anos.

A quantidade de artigos de ciências sociais e humanas publicados é bastante grande. No mercado cosmopolita internacional, citam-se três ou quatro publicações que tentam manter-se abertas a um campo geral, no entanto, a especificidade temática de revistas (gerontologia, gênero) sinaliza uma tendência mundial para a especialização.

A Revista Saúde e Sociedade é hoje o espaço onde a maioria das contribuições é de ciências sociais e humanas em saúde. No entanto, ressalta-se que a Revista de Saúde Pública é a mais resistente às ciências sociais e humanas, mesmo sendo esta Revista indexada junto a *Social Science* o que, aliás, é considerado um “dado negativo”, até considerado como um estigma!

Faz-se necessário discutir-se um “modelo de avaliação para publicações”, que leve em conta o número de pesquisadores/número de revistas da área em determinado tempo (três anos, por exemplo). Atualmente, não se consegue dar vazão a publicação de todos os pesquisadores da área, além da exigência de excelência na matéria específica e na língua.

Nesse sentido, propõe-se a ampliação destes critérios. A Revista Saúde e Sociedade será reclassificada equalizando-se nacionalmente, mas não resolve a questão, é parte da estratégia. Uma comissão deve atuar no corpo-a-corpo junto aos Conselhos Editoriais destas revistas. Deve haver pressão pela participação dos cientistas sociais nas comissões editoriais.

Como as ciências sociais e humanas têm sido incorporadas na área da saúde

Quanto a inserção no mercado de trabalho há formação, mas não há concurso. Onde se inclui cientista social em saúde em relação à própria universidade? Em geral o título de doutor é suficiente, dando-se maior preferência para médicos de formação com pós-graduação em saúde coletiva que, no entanto, limita o acesso para os profissionais de ciências sociais de formação, mesmo que doutor em saúde coletiva.

Epidemiologistas, planejadores, via de regra, têm boa formação de ciências sociais e podem concorrer com os profissionais da área. É um ponto delicado e que normalmente é interno a instituição. A disciplina de ciências sociais deve ser ocupada em tese pelo cientista social, no entanto, apesar de existir jurisprudência na questão é difícil manter a posição. A disputa é política, e esta indefinição se presta ao jogo político.

Síntese da discussão dos grupos - Propostas

Há necessidade de reforçar a epistemologia própria das ciências sociais e humanas estabelecendo um diálogo (entre iguais) com as demais áreas do campo da saúde coletiva.

É importante que os profissionais de ciências sociais e humanas valorizem a produção de pesquisa nos moldes de ensaio, estudo de caso e relato de experiência, característicos da área, resistindo a adequar a sua produção à “formatação” proposta pelo campo hegemônico da biomedicina

Destacou-se a importância de fortalecer alguns veículos de divulgação da produção da área de ciências sociais e humanas em saúde, no caso de São Paulo, foi destacada, a Revista Saúde e Sociedade.

A área de ciências sociais e humanas em saúde não tem tido uma participação proporcional à sua produção na área de saúde coletiva, sendo, muitas vezes, acusada de “abaixar” as notas dos programas de pós-graduação por estar sendo avaliada a partir de critérios hegemônicos do campo biomédico e não próprios de seu campo. É necessário rever o “modelo de avaliação das publicações”. Sugere-se a formação de uma comissão, que pudesse atuar junto aos conselhos editoriais das revistas.

Os profissionais de ciências sociais e humanas em saúde têm tido pouca participação na alocação de recursos na área de saúde coletiva. É necessário que ocorra uma adequação de critérios de avaliação da área de ciências sociais e humanas em saúde junto às agências financiadoras considerando a particularidade da produção da área.

A experiência de residência multiprofissional é colocada como uma estratégia de formação para atuar no campo da Saúde Coletiva.

Plenária Final

Deliberou que o relatório final deverá ser:

1. apresentado no III Congresso de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO a ser realizado em Florianópolis, de 09 a 13 de julho de 2005, no sentido de fortalecer uma articulação nacional relativa aos temas da avaliação da produção e adequação de critérios relativos a avaliação da área junto às agências financiadoras;
2. disponibilizado no site da APSP;
3. e também na Revista Saúde e Sociedade, nesse caso, por meio de um número especial sobre o tema ou um espaço definido que pudesse receber os artigos referentes às falas da manhã e o relatório final..