

Promoção da Saúde consolida-se como Grupo Temático da ABRASCO e propõe articulação com os demais GT's

Promovida pelo pró-GT Promoção da Saúde e Desenvolvimento Local, Integrado e Sustentável da Abrasco (GT-PS/DLIS) realizou-se, durante o VI Congresso de Epidemiologia, em Recife, nos dias 19 e 20 de junho último, a oficina de trabalho “Promoção da Saúde: da prevenção à mudança social”, reunindo 25 participantes de diversas instituições de pesquisa, formação e gestão em saúde, nacionais e internacionais. A oficina foi apoiada pela ENSP-FIOCRUZ, pelo Ministério da Saúde e pela OPAS, envolvendo a participação do CONASS, CONASEMS, UFPE, USP, PUC-PR, UFPI, e entidades da sociedade civil.

A partir de apresentações iniciais de Antônio Ivo de Carvalho (ENSP-FIOCRUZ), Marco Akerman (CEPEDOC, SMS-SP), Adriana Castro (Ministério da Saúde), Louise Potvin (Universidade de Montreal) e Leonardo Dull (.....) – o material está disponível integralmente na página www.abrasco.org.br – o debate em plenária produziu importantes contribuições para a construção conceitual do campo, para a melhor compreensão das práticas orientadas pela estratégia promocional e para a construção de uma base programática mais consistente e operacional. Por decisão do conjunto dos participantes, ficou estabelecido que o debate não deveria ser fechado em termos de um documento ou relatório final, mas deveria prosseguir buscando ainda novas contribuições junto a outras organizações e grupos, principalmente extra-setoriais.

Em termos conceituais, reafirmou-se que a PS tem como foco a complexidade e o caráter socialmente determinado dos processos saúde-doença e que, valorizando o enfoque positivo e ampliado de saúde, já presente inclusive na Constituição Brasileira, apóia-se nos seguintes conceitos e valores:

- ? Entende saúde como qualidade de vida, o que é fruto da satisfação de necessidades vitais de indivíduos e coletividades;
- ? Considera que necessidades vitais não são normativamente definidas e sim socialmente estabelecidas, através de pactos intersubjetivos em contextos

econômicos, sociais e culturais, historicamente definidos, e que se cristalizam em contratos sociais definidores de direitos e deveres;

- ? Para além de direito social, toma a saúde como direito humano fundamental (direito à vida), sendo portanto objeto de um imperativo ético;
- ? Define saúde como meio e capacidade para a vida (não como fim normativo), para a vida que valha a pena ser vivida.

A partir desse entendimento, a PS apresenta-se como a possibilidade de uma nova referência paradigmática que, retomando e atualizando a agenda interdisciplinar e intersetorial da reforma sanitária, inspira e impulsiona o movimento social orientado para mudanças no campo da saúde. Mais precisamente, orienta-se para o desenho e implementação de políticas públicas (não só de saúde), inspiradas na complexidade dos fenômenos subjacentes e determinantes dos processos saúde-doença e visando a construção de situações e ambientes conducentes à qualidade de vida.

Em termos programáticos, foi assumida a necessidade de construir e reforçar agendas mudancistas, em pelo menos três planos da determinação do processo saúde-doença:

- ? Plano da atenção à saúde, envolvendo o esforço de mudança da lógica assistencial e dos modelos de gestão, no rumo de neutralizar a hegemonia medicalizante e favorecer a autonomia dos sujeitos.
- ? Plano da gestão social de políticas públicas, sobretudo no nível local, envolvendo o esforço de intersetorialidade nas ações e programas, o combate à fragmentação das políticas, apontando para o *empowerment* de indivíduos e grupos, assim como para a mobilização e integração de organizações governamentais e não governamentais.
- ? Plano do modelo de desenvolvimento geral da sociedade, envolvendo a defesa da social como precedente e impulsionador do econômico, e não simplesmente como seu resultado marginal e duvidoso; o combate à primazia do crescimento econômico em detrimento da distribuição equitativa de bem-estar na sociedade; a *advocacy* da saúde como componente relevante do complexo produtivo numa concepção avançada de desenvolvimento social, e não como consumidor insaciável de recursos públicos.

No plano organizativo, foi considerado que o tema da promoção, por envolver considerações e propostas em todo o campo da saúde coletiva, tranborda os limites do GT e cruza transversalmente as temáticas de praticamente todos os GT's da Abrasco. Foi consensuado, então, que o GT PS-DLIS deverá trabalhar em diálogo permanente e intensivo com os demais, visando alimentar-se de suas reflexões e avanços, buscando a articulação de iniciativas e o intercâmbio nas idéias e, assim, potencializando a ação geral da Associação.

Ficou estabelecido que o GT deve considerar como seu âmbito de atuação o esforço de pesquisa e formação em PS, em todos os níveis, nas instituições acadêmicas como nas organizações de gestão em saúde, visando expandir os conhecimentos teóricos e práticos no campo. Além da tarefa permanente de advocacy pela saúde e pela construção de políticas públicas integradas pela qualidade de vida de indivíduos (autonomia) e grupos sociais (equidade).

Foi também acertada uma estrutura organizacional, a ser submetida à Diretoria da Abrasco, composta em três esferas:

- ? Coordenação Executiva do GT, composta por representantes indicados na Plenária do GT.
- ? Colegiado do GT, composto por representantes indicados pelas instituições filiadas à Associação.
- ? Plenária do GT, composto pelo conjunto das instituições e indivíduos que espontaneamente se inscreverem no GT.

Para um primeiro mandato de um ano, foram escolhidos para a Coordenação Executiva os seguintes representantes: Antônio Ivo de Carvalho (ENSP-FIOCRUZ); Adriana Castro (Ministério da Saúde), Marco Akerman (CEPEDOC; SMS-SP); Ronice Franco de Sá (UFPe), Luis Fernando Sampaio (CONASS), Juliana Braga (CONASEMS); Miguel Malo (OPAS); Armando de Negri; Simone Moyses (PUC-Curitiba), além de Alvaro Matida, secretário-executivo da Abrasco.