

|  |
| --- |
| **CALASS 2019****Montréal, 22, 23 e 24 – 08 – 2019**  |
| **Título da Sessão**  | **ST19-BR** - Desigualdade Social, Cidades e Sistemas públicos de Saúde *Inégalité sociale, villes et Systèmes publics de Santé**Desigualdad Social, Ciudades y Sistemas públicos de Salud* |
| **Proposição de organização de Sessão Temática** | **Coordenadora:**Edna Maria Goulart Joazeiro, Docente e Chefe do Departamento de Serviço Social, Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil, Membro do Comitê da ALASS. E-mail: [emgoulart@uol.com.br](https://mail.uol.com.br/undefined/compose?to=emgoulart@uol.com.br) |
| **Tema específico** | *Saúde publique, desigualdade social e intersetorialidade das políticas sociais*Santé publique, i*négalité sociale et intersectorialité des politiques**sociales* |
| **Título ou autores das comunicação que estão sendo elaboradas**  | 1. GOULART JOAZEIRO, Edna Maria. **Questão urbana e desigualdade social**: desafios para a saúde e para a formação profissional/ *Question urbain, inégalités sociales: des défis pour la santé et pour la formation professionnelle. UFPI, PPGPP, Teresina, Piauí, Brasil.*
2. OLIVEIRA, Cirlene Aparecida Hilário da Silva; CARRIJO, Danila. **O direito à Saúde no Brasil e em Portugal**: um estudo aproximativo/ *Le droit à la Santé au Brésil et au Portugal: une étude approximative. UNESP,* TJSP, Franca, São Paulo, Brasil.
3. CARDOSO, Francisca Maria Carvalho; GOULART JOAZEIRO, Edna Maria. **Entraves do Sistema Único de Saúde no Brasil e seus reflexos para os profissionais de Saúde e Saúde Mental**: desigualdade social e desafios./ *Obstacles au Système de Santé Unifié au Brésil et son impact sur les professionnels de la santé et la santé mentale: inégalités sociales et défis*. *UFPI, PPGPP, Teresina, Piauí, Brasil.*
4. ARAÚJO,  Laína Jennifer Carvalho; GOULART JOAZEIRO, Edna Maria. **Desigualdade Social e a Atenção em Saúde Mental na Perspectiva da Intersetorialidade:** fortalecendo a integralidade no cuidado/ *Inégalité sociale et Attention dans la Santé Mentale sur la perspective de l'intersectorialité: renforcer l'intégralité dans les soins. UFPI, PPGPP, Teresina, Piauí, Brasil.*
5. HENRIQUES, Sara Alves; ROSA, Lucia Cristina dos Santos. **As expressões de desigualdade de gênero na saúde**/ *Les expressions de l'inégalité de genre dans la Santé. UFPI, PPGPP, Teresina, Piauí, Brasil.*
6. ROSA, Lucia Cristina dos Santos; GUIMARÃES, Thais de Andrade Alves; CARVALHO, Marta Evelin. **Entre a cultura do direito e a cultura do favor**: dilemas no/do Sistema Único de Saúde do Brasil/ *Entre la culture du droit et la culture de la faveur: dilemmes dans le Système de Santé Unifié brésilien, Teresina, Piauí, Brasil.*
7. *VILARINHO, Lucia da SILVA;  AMORIM, Ana Maria Menezes Neiva Eulálio.*SUS Piauí-Brasil: Construindo estratégia de capacitação de trabalhadores de saúde na Região de Saúde Entre Rios./ SUS Piauí-Brésil: Élaboration d'une stratégie de formation pour les agents de santé de la Région Sanitaire Entre Rios.
 |
| **Autor/es** | *Autores diversos que estejam interessados na temática da sessão/ Plusieurs auteurs qui sont intéressés par le sujet de la session.* |
| **Filiação institucional do proponente** | Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil, Membro do Comitê da ALASS. |
| **Palavras-chave****Mots-clés** | Saúde Pública. Saúde Mental. Formação. Cuidado. *desigualdade social. Cidades.*Santé publique. *Santé Mentale*. *Formation*. Soins. *Inégalité sociale . Villes.*  |
| - **Resumo da Sessão de comunicação proposta.** **Résumé de la session de communication.**  | *A sessão busca compartilhar conhecimentos e experiências sobre as múltiplas dimensões do trabalho, da pesquisa e da formação no campo da Saúde nos Sistemas de Saúde públicos em diferentes contextos. Visa ainda criar um espaço privilegiado para refletir sobre os territórios das cidades, a sociabilidade urbana e os múltiplas desafios colocados para a consolidação de redes de saúde em sitemas de saúde públicos nos grandes centros urbanos. Analisa ainda as tecnologias de atenção à saúde e as propostas intersetoriais na formação e na produção do cuidado na Saúde e na Saúde Mental, busca ainda, identificar as reservas de alternativas necessárias para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, as políticas sociais públicas e à cidadania. Serão aceitos trabalhos que se proponham a abordar a temática da saúde, incluindo a questão do trabalho coletivo em saúde, a intersetorialidade das políticas, a formação e a assistência no campo da Saúde e da Saúde Mental, bem como o desenvolvimento de competências, as condições da organização e da gestão do trabalho, das redes de atenção à saúde e das políticas sociais públicas relacionadas ao trabalho em saúde e a formação nesse campo de conhecimento.**La session cherche à partager des connaissances et des expériences sur les multiples dimensions du travail, de la recherche et de la formation professionnelle dans le domaine de la santé dans les systèmes de santé publiques en différents contextes. Il vise également à créer un espace privilégié de réflexion sur les territoires des villes, la sociabilité urbaine et les multiples défis posés par la consolidation des réseaux de santé dans les systèmes de santé publique des grands centres urbains. Il analyse également les technologies de la santé et les propositions intersectorielles en matière de formation et de production de soins de santé et de santé mentale, ainsi que les réserves d’alternatives nécessaires pour renforcer le réseau de la santé, las politiques sociales publics et la citoyenneté. Les propositions de comunication seront acceptés pour traiter les problèmes de santé, y compris le travail collectif en santé, l’intersectorialité des politiques, la formation et les soins dans le domaine de la santé et de la santé mentale, ainsi que le développement des organisation et gestion du travail, réseaux de soins de santé et politiques sociales publiques liées au travail de santé et formation dans ce domaine de la connaissance.*  |
| **Sobrenome do proponente da Sessão Temática** | GOULART JOAZEIRO, Edna Maria |
| **Instituição** | Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil, Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, UFPI, Teresina, Brasil, Membro do Comitê da ALASS. |
| **Qualificação**  | Doutora e Mestre em Educação pela UNICAMP, Pós-Doutora em Serviço Social pela PUC São Paulo com Especialização em Psicoterapias Institucionais (PUC Campinas). |
| **Endereço profissional** | Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil *– Campus Universitário “Ministro Petrônio Portela” – Bairro Ininga – Teresina, Piauí, Brasil – 55 (86) 3215 5784* |
| **Cidade e CEP** | *Teresina – 64048-610* |
| **Estado** | *Piauí- Brésil* |
| **Telefone**  | *55 86 99829 0929* |
| **E-mail** | *emgoulart@uol.com.br* |



|  |
| --- |
| **CALASS 2019****Montréal, 22, 23 e 24 - 08 - 2019** |
| **Tipo de resumo** (Comunicação oral) | Comunicação oral |
| **Sessão Temática organizada** pela Prof.ª Dr.ª Edna Maria Goulart Joazeiro, PPGPP, UFPI, Brasil | **ST19- BR** - Desigualdade Social, Cidades e Sistemas públicos de Saúde *Inégalité sociale, villes et Systèmes publics de Santé**Desigualdad Social, Ciudades y Sistemas públicos de Salud* |
| **Tema específico** |  Cidades, Território, Formação e Saúde *Villes, Territoire, Formation et Santé* |
| **Título da comunicação** | **Questão urbana e desigualdade social**: desafios para a saúde e para a formação profissional. *UFPI, PPGPP, Teresina, Piauí, Brasil.****Question urbain, inégalités sociales****: des défis pour la santé et pour la formation professionnelle. UFPI, PPGPP, Teresina, Piauí, Brasil.* |
| **Autor/es** | Edna Maria GOULART JOAZEIRO |
| **Filiação institucional** (para cada autor) | Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil, Membro do Comitê da ALASS. |
| Palavras chave (3 a 5) | Desigualdade Social. Sistema de Saúde. Formação profissional.*Inégalité sociale. Système de santé. Formation professionnelle.* |
| **Texto** - os objetivos de investigação; - o contexto e a descrição do problema ; - as teorias, os métodos, os modelos e os materiais utilizados ; - os resultados e a discussão; - a contribuição/o interesse da comunicação em relação ao estado da arte e às práticas atuais | O estudo analisa a temática da formação profissional das profissões da Saúde, posto que no Brasil existem 21 profissões e ocupações de saúde regulamentadas, sendo 14 delas de nível superior e sete de nível técnico, sendo estas últimas supervisionadas por profissões de nível superior (PIERANTONI; GIRARDI, 2017, p. 13). No âmbito desse estudo, delimitamos a análise, a discussão dos desafios da Educação Superior, especificamente, à formação de profissionais para o campo da Saúde, uma vez que tomamos como objeto de análise, a formação e o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), espaço social onde o formar-se tem requerido, ao longo do contínuo do tempo, a adoção de direção interprofissional com vistas a buscar a atenção integral do cuidado. As diretrizes curriculares das 14 profissões da área da Saúde no Brasil, publicadas entre os anos de 2001 a 2004, referem-se às seguintes profissões: Biomedicina, Biologia, Educação Física (Bacharelado), Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (COSTA *et al*.; 2018, p. 1185). Com base nos marcadores legais, na dimensão histórica, no arcabouço conceitual e sociodemográfico, no desenho da Política de Saúde no Brasil, discute-se a natureza dos saberes que precisam ser ensinados e potencializados em face da presença continuada de múltiplas manifestações da desigualdade social e da necessidade de sua decifração visando a produção de cuidado que fortaleça a defesa da vida e da cidadania. Destaca-se a inequívoca necessidade de ensinar a produzir ações e relações que fortaleçam a intersetorialidade nas politicas sociais diversas nas cidades de diferentes dimensões territoriais, populacionais e com variados perfis de morbimortalidades e com composição variada das redes de atenção à Saúde para a atenção à população nos territórios. Nessa perspectiva, torna-se fundamental compreender que a sociedade brasileira, vive um processo de mudanças na esfera do poder do Estado, com redução do compromisso deste frente a questão social, fato que tem levado à fragilização das diversas políticas sociais públicas, comprometendo ainda mais os frágeis vínculos sociais e o sentimento de pertencimento social de população adstrita as políticas sociais do Sistema de Proteção Social brasileiro. Nessa configuração socioterritorial tem sido fundamental o estabelecimeto de diálogo intrasetorial e intersetorial que precisa ser construído, basicamente entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), posto que essas políticas compartilham a atenção à segmentos populacionias que vivem marcados por múltiplas formas de vulnerabilidades (JOAZEIRO, ARAÚJO, ROSA, 2017). Contraditoriamente é nesse cenário de ampliação da desigualdade social, com fortes traços de diminuição dos sistema de proteção social e, com relevante redução das fontes de custeio das políticas públicas no Brasil, que se dá a ampliação das necessidades em saúde e das necessidades sociais diversas. Esse processo se doaduna com a ampliação do sofrimento acarretado pelo movimento mais amplo de reestruturação do processo de acumulação do capital globalizado, que implica na ampliação de múltiplas formas de desigualdade social (CHESNAIS, 2005; HOBSBAWM, 2017; MENDES, 2015). A sociedade brasileira, encontra-se submetida a um processo de mudanças na esfera do poder de Estado e tem sofrido os efeitos da crise contemporânea do capitalismo, decorrentes “basicamente da financeirização dos recursos públicos e da apropriação do fundo público pelo capital em busca de sua valorização” (MENDES, 2015, p. 75), gerando um campo de disputas pelo direito à saúde pública e universal. Essas mudanças impactam tanto no processo de produção do cuidado, quanto no campo da formação superior, uma vez que pressupõe de ***quem*** intervém, que seja capaz de construir uma perspectiva de olhar, ao mesmo tempo, crítica e sensível para as necessidades sociais e de saúde da população e para as potências e fragilidades presentes nesses cenários. É nessa configuração que se justifica indagar qual o papel da universidade pública nesse cenário regressivo marcado pela ampliação do sentimento de abandono e por inequívoso riscos de desmonte dos direitos historicamente construidos. Ceccim, Bravin e Santos (2009) enfatizam que a educação na saúde precisa ser entendida como uma política pública, posto que existem pontos de tensão e desafios na relação entre a formação em saúde e a produção de respostas do sistema às necessidades das populações, no contexto do SUS. Essas profissões, tendem a desenvolver o trabalho da produção do cuidado nos equipamentos da Política pública de Saúde, no âmbito do SUS, no espaço das cidades e na sua relação indissociável com um conjunto de cidades de diferentes tamanhos marcados por diferentes e desiguais formas de acesso a bens e serviços em geral. Conforme assinala Ianni (2003, p. 123) a grande cidade tem sido no decorrer da história, e continua sendo, “cada vez mais uma síntese excepcional da sociedade, uma vez que muito do que é a sociedade, seja ela nacional ou mundial, se desenvolve e decanta-se na grande cidade”. Uma análise criteriosa dos municípios brasileiros revela a presença de 15 metrópoles que consistem nas cidades com mais de 900 mil habitantes, cuja população total corresponde a 20% da população brasileira. Por outro lado, 20% da população brasileira vivem no conjunto dos 4.020 municípios considerados de pequeno porte, ou seja, naqueles que possuem até 20.000 habitantes. Ou seja, trata-se, portanto de dois extremos – as metrópoles e os pequenos municípios que representam 40% de toda a população brasileira, que para além do padrão diverso da dimensão territorial, da concentração populacional, convivem ainda em contextos marcados por situações de vulnerabilidades e de riscos sociais alarmantes, que conforme assinala a análise situacional da Política Nacional de Assistência Social (2004, p. 9) apresentam territórios marcados pela quase total ausência ou precária presença do Estado. Aliados a esses aspectos socio-territoriais, destaca-se as mudanças do perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira, o desencolvimento conceitual e tecnológico desse campo de saber, tem cada vez mais requerido “profissionais preparados para abordar as múltiplas dimensões das necessidades de saúde dos usuários/população, mediante a colaboração interprofissional” (PEDUZZI *et al*, 2016, p. 171). O campo da saúde se constitui num espaço privilegiado de prática de futuros profissionais, no qual, o ato de ensinar e o de aprender a intervir na vida do outro consiste num desafio cotidiano das equipes, de, ao mesmo tempo que assistem às necessidades das populações, precisam ser capazes de ensinar a realizar o cuidado no aqui e agora da atividade concreta do trabalho ***da*** e ***na*** saúde. Nessa perspectiva, as condições materiais de vida da população usuária desses serviços, inúmeras vezes submetidas às múltiplas formas de desigualdade social, requer de ***quem*** ensina e de ***quem*** aprende a trabalhar nesse campo de saber e de cuidado, que sejam capazes de aprender a decifrar as relações de interdependências e de interpenetrações recíprocas entre as condições de vida, educação, trabalho, saúde e a sobrevivência desse segmento populacional Enfatiza-se no estudo que nesse campo de conhecimento transitam saberes de natureza diversa que precisam ser potencializados em face da presença continuada de múltiplas manifestações de desigualdade social e a necessidade de sua decifração com vistas a produção de um processo de cuidado que fortaleça a cidadania e defenda a vida. Destaca-se a necessidade de produção de ações e de relações que fortaleçam a intersetorialidade nas politicas sociais diversas situadas em diferentes e desiguais espaços **das** e ***nas*** cidades de diferentes portes. No espaço da saúde, profundamente marcado pelo trabalho coletivo, a intervenção necessita ser capaz de produzir resultados, que pressupõe a presença de “relação articulada, complementar e dialética, entre a máxima integralidade no cuidado de cada profissional, de cada equipe e da rede de serviços de saúde e outros. Uma não é possível sem a outra” (CECILIO, 2006, p. 123-124). Enfatizamos os desafios de fazer transitar os conhecimentos específicos do núcleo de saber de cada profissão, ao mesmo tempo, que se busca desenvolver competências e saberes do campo da Saúde em geral, em consonância com as realidades loco regionais de pequenas, médias e grandes cidades.  |
| **Nome do autor de referência** | *Edna Maria* |
| **Sobrenome do autor de referência** | *GOULART JOAZEIRO* |
| **Instituição** | Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil *– Campus Universitário “Ministro Petrônio Portela” – Bairro Ininga – Teresina, Piauí, Brasil – 55 (86) 3215 5784* |
| **Qualificação**  | Doutora e Mestre em Educação pela UNICAMP, Pós-Doutora em Serviço Social pela PUC São Paulo com Especialização em Psicoterapias Institucionais (PUC Campinas). |
| **Endereço profissional** | Departamento de Serviço Social – Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina-PI-Brasil. Campus Universitário “Ministro Petrônio Portela”. Bairro Ininga.  |
| **Cidade e CEP** | Teresina – CEP-64048-610 |
| **Estado** | Piauí, Brasil |
| **Telefone** | *55 86 99829 0929* |
| **E-mail** | emgoulart@uol.com.br |