

## 8º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais y Humanas en Salud: aportaciones y perspectivas de publicación para las revistas de Salud Colectiva

*Martinho Braga Batista e Silva* <sup>1</sup>

*Suely Ferreira Deslandes* <sup>2</sup>

*Jorge Alberto Bernstein Iriart* <sup>3</sup>

doi: 10.1590/0102-311X00231219

El 8º Congreso Brasileño de Ciencias Sociales y Humanas en Salud (CBCSHS) reunió en septiembre de 2019, en João Pessoa (Paraíba), a 2.168 congresistas. Fueron más de 1.900 inscritos y se llegaron a presentar 1.215 trabajos. Esto significa un incremento de más de un 100% en el número de participantes, en relación con la edición anterior, y evidencia la continua expansión de este campo inter-trans-multi-disciplinario.

Con el tema “Igualdad en las diferencias: desafíos en la construcción compartida del buen vivir y el SUS”, el 8º CBCSHS respaldó la coordinación singular entre conceptos formulados en el seno de saberes científicos y causas defendidas por los movimientos sociales. Como es el caso de la construcción compartida del buen vivir, concepto forjado que incluye tanto la construcción compartida del conocimiento -metodología emancipadora, desarrollada por la Educación Popular en Salud <sup>1</sup>, como el buen vivir, término oriundo de la visión del mundo de los pueblos indígenas <sup>2</sup>. El concepto de buen vivir remite al fortalecimiento de las relaciones comunitarias y solidarias, basadas en la reciprocidad, y en el respeto a las diferencias y la diversidad de los pueblos, con el fin de construir un modo de vida donde las necesidades de la población estén armonizadas con la conservación de la vida, de la diversidad biológica y del equilibrio de todos los sistemas de vida <sup>2</sup>.

Se destacaron también las discusiones sobre las Epistemologías del Sur que tienen como meta repensar el mundo a partir de saberes y prácticas del Sur Global (que no se debe confundir con el sur geográfico), a partir de epistemologías insurgentes por su crítica al colonialismo del saber y a los epistemicidios, partiendo del presupuesto de que no hay justicia global sin justicia cognitiva global <sup>3</sup>.

Uniando causas anticoloniales y críticas al contenidismo, estas innovaciones conceptuales son el producto de una intensa convivencia entre integrantes de movimientos sociales, investigadores y, en la mayor parte de las ocasiones, personas que son las dos cosas al mismo tiempo. La primera pregunta que el lema del congreso suscita es: ¿cómo seremos capaces de incorporar tales innovaciones conceptuales de cuño político y epistemológico en nuestros vehículos de divulgación de producción científica?

Hace 8 años los CBCSHS pasaron a incluir grupos temáticos (GTs) en su programación, una forma de organizar la presentación de los trabajos científicos, al igual que lo hacen

<sup>1</sup> Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup> Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.



otros eventos de Ciencias Sociales 4. Fueron 29 GTs los que agregaron presentación de sus trabajos científicos en el 8º CBCSHS y, por primera vez, se incluyó entre los coordinadores a estudiantes de posgrado.

Los GTs reafirmaron pautas rectoras, como la necesaria sinergia entre los movimientos sociales y el Sistema Único de Salud (SUS) en la construcción y defensa del derecho a la salud, la construcción compartida del SUS, la igualdad de género, así como de derechos sexuales y reproductivos. La perspectiva de la interseccionalidad aparece con fuerza en la discusión de la Promoción de la Igualdad Racial, en las discusiones de raza, género y discapacidad, situando en el orden del día la necesidad de analizar las intersecciones entre varias categorías que hablan de expresiones y fuerzas identitarias, así como sometimientos (por raza, clase, etnia, sexualidad, discapacidad). El tema del cuidado también surgió, ya sea con el reconocimiento de los itinerarios terapéuticos e interseccionalidades en el contexto de vulnerabilidades, ya sea desde la perspectiva de saberes y experiencia plurales implicados.

El análisis de los escenarios de retrocesos y pérdidas de derechos impuestos por las políticas ultra-neoliberales y las resistencias que se dibujan también fueron temas constantes en los GTs, destacando la discusión de los desafíos sociales y políticos para el combate a los retrocesos en los Derechos Sexuales y Reproductivos (aborto, contracepción), la atención ante IST/VIH/SIDA, atención psicosocial, así como a la salud de los trabajadores. No es por casualidad que el tema de las vulnerabilidades y salud se convirtió en el GT que recibió el mayor número de inscripciones de trabajos científicos durante el 8º CBCSHS. Se destaca también la discusión en torno a la Defensa del SUS, asociada a la Perspectiva del Buen Vivir y los obstáculos que existen en la actual coyuntura, así como las perspectivas de combatirlos. Se resaltó mucho también en la discusión de la Salud de la Población Negra e Indígena en un contexto de vulnerabilidad y racismo.

Las inequidades en salud se abordaron en diversos GTs y talleres mediante el análisis de las trayectorias de vida, hábitos y comportamientos en salud, formas sistemáticas de enfermedad, raza/color, violencia, así como intervenciones y lucha frente a sus determinantes sociales. El congreso apuntó con fuerza las inequidades regionales en ciencia y tecnología que todavía marcan la producción científica en el área de Salud Colectiva, así como la necesidad de una desconstrucción y superación de tales modelos. La descolonización fue un concepto recurrente también, tanto en la discusión sobre la Comunicación en Salud (en el estudio de medios, estrategias y metodologías que favorezcan un proceso de descolonización), como en la discusión de la afirmación de saberes y prácticas emancipadoras en los sistemas de salud y tradiciones curativas en Brasil. Conceptos como necropoder y racismo ambiental dieron la tónica por su urgencia, así como por establecer reflexiones estratégicas sobre lógicas macrosociales en la era del ultraneoliberalismo. Por ello, tuvieron relevancia los estudios sobre poblaciones de extrema vulnerabilidad como es el caso de GTs que discutieron la salud en las prisiones y, más específicamente, la salud de mujeres privadas de libertad, así como la salud de migrantes, refugiados, población sin techo y otros grupos vulnerables.

Los relatos de experiencias fomentaron el pensamiento crítico sobre las intervenciones y la transmisión de los aprendizajes procedentes de la experiencia. Esta modalidad de presentación representa aproximadamente un 35% de los 1.215 trabajos presentados. De igual forma que los productos de proyectos de extensión, los relatos de experiencia no siempre cuentan con tanta receptividad como los de investigación en nuestras publicaciones científicas.

Finalmente, las causas feministas, antimanicomios y antiprohibicionistas se hicieron notar en las actividades de la programación del 8º CBCSHS, al igual que los liderazgos indígenas, el movimiento negro y LGBT, visibilizando un mosaico de individuos, colectivos e instituciones que mantienen cada vez más conceptos inmersos en causas. Si nuestros vehículos de divulgación de la producción científica han sido cada vez más receptivos con los estudios interdisciplinarios y sobre políticas intersectoriales, debemos hacerlo también con la variada gama de abordajes transversales que los activistas participantes en el 8º CBCSHS adoptaron en los debates en mesas redondas.

Para concluir, consideramos que el congreso dejó claro el mensaje de que la dimensión epistemológica es tan central para la salud pública como la política. El congreso resaltó la necesaria reintegración de las metodologías participativas desde una perspectiva profunda de ecología de saberes, implicando a profesionales de salud, colectivos, comunidades y movimientos sociales-prácticas muchas veces vistas con cierta desconfianza por parte de los medios editoriales más conservadores.

El surgimiento y difusión de nuevas epistemologías que tienen como objetivo cuestionar prácticas científicas establecidas, promover una pluralidad epistemológica, y animar la producción de un saber que emerge y se legitima en el contexto del Sur Global es alentadora, bienvenida y necesaria. Es importante que las revistas del área de la Salud Colectiva estén abiertas a innovaciones epistemológicas y metodológicas, así como a nuevos objetos temáticos en la construcción del saber en Salud Colectiva.

## Colaboradores

M. B. B. Silva contribuyó con la recogida y análisis de datos, revisión final del manuscrito y demás etapas de elaboración del manuscrito. S. F. Deslandes y J. A. B. Iriart contribuyeron con la análisis de datos y revisión final del manuscrito.

## Informaciones adicionales

ORCID: Martinho Braga Batista e Silva (0000-0003-3577-958X); Suely Ferreira Deslandes (0000-0002-7062-3604); Jorge Alberto Bernstein Iriart (0000-0002-9518-1240).

## Agradecimientos

A los participantes y organizadores del 8º Congreso Brasileño de Ciencias Sociales y Humanas en Salud.

1. Carvalho MA, Acioli S, Stotz E. O processo de construção compartilhada do conhecimento: uma experiência de investigação científica do ponto de vista popular. In: Vasconcelos EM, Prado EV, organizadores. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde. São Paulo: Editora Hucitec; 2001. p. 101-14.
2. Acosta A. O bem viver: uma oportunidade para imaginar outros mundos. São Paulo: Autonomia Literária/Elefante; 2016.
3. Santos BS, Araújo S, Baumgarten M. As epistemologias do sul num mundo fora do mapa. *Sociologias* 2016; 18:14-23.
4. Trad LAB. Temas e enfoques contemporâneos nas Ciências Sociais e Humanas no Brasil: expressões e tendências refletidas no V congresso da área. *Cad Saúde Pública* 2012; 28:2373-9.