



12º CONGRESSO PAULISTA DE SAÚDE PÚBLICA

CARTA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

No período de 22 a 26 de outubro de 2011, nos reunimos em São Bernardo do Campo para participar do 12º Congresso Paulista de Saúde Pública (CPSP). Uma vez mais nosso congresso se caracterizou por assegurar amplo espaço à expressão de divergências e antagonismos. A pluralidade de opiniões, referenciais teóricos, opções metodológicas e perspectivas políticas foi, também nesta edição do evento, acolhida e valorizada. Neste 12º CPSP discutimos extensa agenda tecnopolítica e científica em dois pré-congressos, cinco oficinas de trabalho, dois encontros, um fórum, seis cursos, quatro conferências, três mesas de debates, vinte e um painéis e trinta e nove salas de discussão temática, com a apresentação de 818 trabalhos científicos, nas modalidades pesquisa e relato de experiência. Nesses dias, refletimos e produzimos, coletivamente, análise crítica acerca das escolhas e caminhos para seguirmos construindo o SUS, considerando a saúde como parte fundante de uma agenda política de direitos para o País.

Assim, reconhecemos a necessidade de reafirmar:

- ☐ *a saúde como direito de cidadania, articulada com a agenda de proteção social;*
- ☐ *a defesa da vida como princípio decisivo para orientar nossas escolhas técnico-políticas, pois a vida de cada um, no contexto da vida de todos, vale a pena - não apenas as vidas de alguns;*
- ☐ *o nosso incondicional compromisso com o acesso sem privilégios aos serviços públicos de saúde, reafirmando posição contrária à lei estadual que instaura a 'dupla porta', favorecedora do acesso de usuários de planos privados de saúde, em serviços estaduais sob gestão de organizações sociais de saúde;*
- ☐ *o SUS como um projeto ético-político vitorioso de produção de sujeitos ativos, construtores de cidadania e saúde em defesa da dignidade e da liberdade, e como uma construção social, portanto, a exigir permanente compromisso e luta de todos, como condição de sua continuidade histórica;*
- ☐ *a necessidade imperiosa da ampliação do financiamento do SUS, nos marcos da Seguridade Social, condição de garantia de um sistema público de acesso universal;*



- ❓ *o reconhecimento da gestão do trabalho e educação em saúde como agenda estratégica para a consolidação e desenvolvimento do SUS;*
- ❓ *a necessidade de que a incorporação tecnológica seja feita a partir da adoção de critérios baseados na eficácia, eficiência e perspectiva de efetividade em cada realidade concreta, para garantir a equidade, e não segundo a lógica de mercado;*
- ❓ *a manutenção da luta macropolítica articulada e em diálogo com a produção micropolítica do cotidiano;*
- ❓ *a importância do apoio aos espaços locais para ampliar suas possibilidades de produzir políticas e respostas às diferentes necessidades e realidades loco-regionais;*
- ❓ *a urgência na produção de políticas e organização de redes de atenção que potencializem a atenção básica em saúde, colocando-a no centro da organização da atenção, levando em conta as diversas dimensões da saúde e que promovam ativamente a equidade, além da universalidade e integralidade da atenção;*
- ❓ *a necessidade de estabelecer mecanismos regulatórios estatais em defesa do interesse público e coletivo, considerando a disputa público-privada que atravessa a produção da saúde;*
- ❓ *a necessidade de assumir as inadiáveis rupturas com os modelos predominantes, ao fazer escolhas inovadoras para o SUS em suas várias agendas;*
- ❓ *o compromisso com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, antimanicomial, com o fortalecimento de uma rede que se oriente pela convicção de que só é possível cuidar em liberdade, rejeitando a internação compulsória e promovendo a inclusão das comunidades terapêuticas.*

O 12º Congresso Paulista de Saúde Pública conclama o movimento sanitário em São Paulo a dar continuidade a esta agenda de discussão, produzindo reflexões promotoras de inovação e retomando a prática do debate crítico e fraterno na construção dos caminhos do SUS.