

Chamada pública para propostas ao programa científico do 5º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão de Saúde

A Comissão Científica do 5º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão de Saúde convida professoras(es), pesquisadoras(es), estudantes, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestoras(es) e trabalhadoras(es) do SUS, grupos de pesquisas e programas de pós-graduação para envio de propostas de atividades autofinanciadas a serem realizadas no evento.

O evento acontecerá na cidade do Fortaleza/CE, entre os dias 02 e 06 de novembro de 2024, sendo os dias 02 e 03 destinados às atividades pré-congresso e os dias 04, 05 e 06 às atividades regulares do 5º Congresso Brasileiro de PPGS.

Esta iniciativa visa ampliar o leque de pessoas envolvidas nas proposições de temas de interesse para o campo de PPGS, expandir e diversificar as atividades no congresso, bem como as fontes de recursos financeiros que assegurem a sustentabilidade do nosso evento, mantendo a excelência que vem sendo conquistada nas edições anteriores.

As propostas incluem **Mesas-redondas, Palestras, Oficinas, Cursos, Reuniões e/ou Fóruns:**

- As mesas-redondas devem contar com até 3 expositoras(es) e um(a) moderador(a). Terão duração de 90 minutos, incluindo a apresentação e debate, com recomendação de garantia de tempo suficiente para o debate. Recomenda-se fortemente que as composições das mesas garantam diversidade e representatividade, considerando diferentes instituições de atuação, regiões do país, gênero, raça, etnia, pessoas com deficiência, faixa etária e grupos de pesquisa.
- As palestras terão duração máxima de 50 minutos. Contarão, preferencialmente, com apenas um(a) expositor(a) e deverão ter um(a) moderador(a) que fomente o diálogo e o debate com o público.
- As oficinas serão atividades pré-congresso, devendo ter um(a) coordenador(a) e número de participantes entre 10 e 50 pessoas.
- Os cursos, fóruns e as reuniões serão oferecidos no pré-congresso, com até 16 horas de duração.

O convite para a apresentação de propostas estará aberto de 13 de março a 14 de abril de 2024. Cada proponente poderá sugerir até três atividades.

O resultado da avaliação será comunicado a todas(os) as(os) proponentes até **14 de maio de 2024**.

O envio das propostas deverá ser feito exclusivamente por meio de formulário eletrônico:

Mesa-redonda e palestra - <https://forms.gle/dA295JuKmKohCxFC9>

Minicurso - <https://forms.gle/LAorAtqbQPhTMJpi9>

Oficinas, encontros, reuniões e fóruns (Pré-congresso) - <https://forms.gle/vQQR2fcavbyFKJQ9>

Recomendamos que os proponentes das atividades autofinanciadas explicitem no campo específico do(s) formulário(s) a estrutura e as condições necessárias para realização das atividades propostas.

As propostas enviadas serão avaliadas pela Comissão Científica, que fará a análise de acordo com a aderência da proposta ao tema do Congresso, aos seus dez eixos temáticos e da disponibilidade de espaço físico. Assim, antes de propor uma atividade, por favor leia atentamente as informações abaixo sobre o tema do congresso, os eixos e respectivas ementas, propostos pela Comissão Científica.

As propostas devem conter:

- Tipo de atividade (mesa-redonda, palestra, oficina, curso, reunião ou fórum) e título da atividade;
- Convidados sugeridos, com as respectivas instituições;
- Um resumo contendo no máximo 350 palavras, com objetivo e justificativa para a proposição;
- Nome(s) e endereço(s) de e-mail da(do) proponente;
- Fonte de financiamento (descrever se parcial ou total) para custeio de passagem, diárias e inscrições das(os) participantes.

Tema do Congresso

Política, Saberes e Práticas: resistência e insurgências no enfrentamento das iniquidades em saúde

Eixos do Congresso

Eixo 1. Estado, Proteção Social e universalidade da política de saúde no modelo de desenvolvimento contemporâneo

Eixo 2. Populações vulnerabilizadas e invisibilizadas: reparação e saúde como direito de cidadania

Eixo 3. Relações federativas, regionalização e regulação em saúde

Eixo 4. Gestão do cuidado e qualidade nas redes de atenção à saúde

Eixo 5. Democracia e participação social nas políticas, serviços e ações de saúde

Eixo 6. Financiamento do SUS e (des)privatização da Saúde

Eixo 7. Informação, saúde digital, comunicação e inovações em saúde: limites entre solidariedade e aprofundamento das iniquidades

Eixo 8. Desafios e rumos na formação, no trabalho e na educação na saúde

Eixo 9. Planejamento e avaliação em saúde: contribuições para a redução das desigualdades

Eixo 10. Questões metodológicas do campo PPGS e produção de conhecimento científico para o enfrentamento das iniquidades em saúde

Na apresentação da proposta, a(o) proponente deverá definir apenas o Eixo no qual se insere a proposta.

As ementas com informações detalhadas de cada Eixo estão disponíveis no quadro elaborado pela Comissão Científica do Congresso (Anexo I). A lista apresentada não esgota os temas potencialmente relacionados a cada um dos eixos, sendo apenas um roteiro para orientar tipos e exemplos de temáticas associadas a cada Eixo.

PARTICIPE!

Esperamos **SUA CONTRIBUIÇÃO**, envie suas propostas ao programa científico do 5º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão de Saúde.

Isto possibilitará a construção coletiva de um congresso diverso, plural e inclusivo, essencial para o conhecimento científico crítico, construído de forma colaborativa e com toda a sociedade – incluídos aí os diferentes matizes de saberes, práticas e os movimentos sociais de quem resiste nas insurgências.

No PPGS 2024 incentivamos a interação entre todas as pessoas engajadas em pesquisa, ensino, gestão e trabalho em saúde, estudos e formação individual, coletivos, movimentos e controle sociais, entre outras. Pessoas de diferentes regiões do país, gerações, gênero, etnias, corpos e histórias de vida e luta.

13 de março de 2024.

Comissão Científica
5º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão de Saúde

ANEXO I – Eixos Temáticos, ementas, objetivos e temas pertinentes.

Eixo 1. Estado, Proteção Social e universalidade da política de saúde no modelo de desenvolvimento contemporâneo

As transformações globais têm se acelerado recentemente, de modo a exigir abordagens integradas e transdisciplinares. O mundo experimenta simultaneamente disputas geopolíticas intensas, aprofundamento das relações capitalistas e do neoliberalismo econômico, bem como expressões de formas políticas neoconservadoras e neofascistas, com fragilização das democracias. O contexto é de recrudescimento das condições de vida e saúde, aprofundamento das desigualdades e superposição de crises econômica, políticas, sanitárias e climáticas, que afetam as possibilidades de cooperação entre países e a construção de respostas sociais às necessidades de saúde. Na perspectiva da saúde coletiva, o enfrentamento desses desafios exige a apreensão de suas causas estruturantes, originadas da organização social, à qual subjaz um modo de produção que concentra cada vez mais a riqueza, é submisso a grandes corporações e, em sua dinâmica contemporânea, apresenta predominância do capital financeiro, bem como um Estado que se relaciona organicamente com o capital, explorador do trabalho e predador do ambiente.

Este eixo acolherá trabalhos que contemplem: impactos da crise climática; globalização; saúde global; Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS); soberania sanitária; impactos do modelo de desenvolvimento socioeconômico nas políticas e nos sistemas de saúde; acumulação de capital e padrões de produção e distribuição de riquezas; construção e desenvolvimento de políticas públicas para enfrentamento de condições determinadas socialmente; direitos humanos, sociais e de saúde; sistemas e políticas de saúde e de proteção social; soberania e (in)segurança alimentar; relações público-privadas e dinâmica dos mercados de saúde; condicionantes estruturais e político-institucionais para a consolidação do SUS; atuação dos poderes Legislativo e Judiciário no direito à saúde; emergências sanitárias; temas que transversalizem com componentes da dinâmica populacional contemporânea, como fragilização do trabalho humano, migração populacional e seus determinantes, envelhecimento e ciclos de vida, gênero, raça, etnia, deficiência, entre outros, e que apontem caminhos para o futuro, inclusive em articulação com a perspectiva da epidemiologia social crítica.

Eixo 2. Populações vulnerabilizadas e invisibilizadas: reparação e saúde como direito de cidadania

As iniquidades em saúde no Brasil somente podem ser compreendidas mediante as bases em que a sociedade brasileira foi forjada ao longo da história. A organização do país foi sendo moldada a partir da violência, exploração e apagamento de povos originários, ameríndios, povos africanos escravizados e todas as demais pessoas vulnerabilizadas que constituem a grande maioria da população brasileira. Esse legado, que é contínua e sistematicamente atualizado e reproduzido pelas elites e branquitude, forma a base de processos vulnerabilizadores que persistem e repercutem em diversos grupos sociais, envolvendo questões de raça, classe, gênero, sexualidades, deficiências/capacidades, grupos etários, territórios, região de moradia, processos migratórios, etc.. Ao tomarem essas diversas determinações de modo imbricado, as abordagens interseccionais têm sido centrais para enfrentar as iniquidades. A fim de contribuir com a promoção da equidade e justiça social na agenda da saúde, este eixo debaterá possibilidades, desafios e insurgências relacionados à saúde como direito.

O eixo receberá trabalhos que permitem reflexões acerca da implementação das políticas públicas de saúde, que temos e necessitamos, em uma sociedade que é hierarquizada racialmente de modo indissociável de categorias como gênero, raça e classe; sobre racismos e branquitude, como sistemas produtores de iniquidades, ao vetorizarem a obtenção e manutenção de privilégios materiais e simbólicos em saúde, em detrimento de grupos historicamente vulnerabilizados, e também como categorias de análise fundamentais para a superação das iniquidades em saúde; assim como acolherá trabalhos que contemplem, por exemplo, os seguintes grupos: pessoas indígenas, negras, ciganas, LGBTQIA+, com deficiência; moradores das regiões norte e nordeste, das favelas e periferias das cidades e centros urbanos de todo o país; pessoas em situação de rua, privadas de liberdade, do campo, dos quilombos, das florestas, das águas; população ribeirinha, demais povos tradicionais, como caboclos, pescadores artesãos, do terreiro, pantaneiros, migrantes; pessoas acometidas por doenças tropicais negligenciadas, pessoas em contextos de extrema pobreza e outros grupos vulnerabilizados e/ou invisibilizados, inclusive pelas condições de moradia, saneamento e de vida. Insere-se também a possibilidade de transversalidades e fronteiras entre as diferentes formações do campo da política, planejamento e gestão de saúde.

Eixo 3. Relações federativas, regionalização e regulação em saúde

A regionalização é um processo de múltiplas dimensões e determinantes, que envolve distribuição e relações de poder entre diversos atores, sendo essencial para a garantia da atenção integral à saúde. Está condicionada por fatores como as desigualdades sociais estruturais e regionais. Exige pactos intergovernamentais, planejamento e coordenação de competências. Para a garantia da integralidade e equidade do cuidado, constituem-se processos de governança regional das redes de atenção e de regulação pública do sistema de saúde, incluindo o setor privado. O objetivo do eixo é fomentar a reflexão crítica sobre avanços e desafios, bem como discutir possibilidades, sobre o processo de regionalização, das relações federativas e da regulação em saúde, para fins de defesa do SUS, com ênfase no enfrentamento das iniquidades em saúde.

O eixo acolherá trabalhos que contemplem temas relativos à organização do sistema de saúde; desafios para sistemas/serviços/regiões e redes de saúde na adaptação às mudanças climáticas; análise de sistemas, regionalização, fiscalização, controle, auditoria, monitoramento e avaliação; planejamento e governança regional; autoridade sanitária regional e desafios para a administração pública; intersetorialidade, regiões e redes; desigualdades no acesso/oferta/uso dos serviços de saúde; regulação em saúde; regulação público-privada; contratação de serviços e regulação do acesso à saúde; estudos de contratualização e de indicadores para embasar a pré contratação e avaliar o contratado; organização de redes envolvendo os diferentes níveis de atenção. Insere-se também a possibilidade de transversalidades e fronteiras entre as diferentes formações do campo da saúde coletiva: política, planejamento e gestão de saúde; ciências sociais e humanas e epidemiologia.

Eixo 4. Gestão do cuidado e qualidade nas redes de atenção à saúde

A produção do cuidado e de práticas de saúde pode articular desde a visão societária - ligada a uma sociedade cuidadora - até a individual, do "cuidar de si". É nesse entremeio que as dimensões sistêmicas e organizativas do SUS emergem relacionadas às profissionais e familiares (redes de apoio). O objetivo do eixo é analisar avanços, desafios e insurgências na gestão do cuidado e de práticas dentro das redes de atenção à saúde, visando integralidade do cuidado e equidade do sistema, bem como o atendimento das necessidades da população.

Este eixo espera trabalhos nas temáticas: autonomia, responsabilização e estabelecimento de vínculos entre trabalhadoras(es) e pessoas usuárias; políticas e estratégias para a qualidade no SUS; (re)desenho de Redes de Atenção à Saúde envolvendo diferentes níveis; formulação e implementação de linhas de cuidado; dispositivos de gestão do cuidado, como protocolos e diretrizes clínicas, apoio matricial; ciclos de melhoria e indicadores de gestão do cuidado: integralidade, lacunas na cobertura e na oferta de serviços de saúde, estratégias de enfrentamento às iniquidades no acesso/uso/oferta dos serviços nas redes de atenção, integração e continuidade do cuidado nos territórios e nas redes; qualidade e vínculos no cuidado de saúde, acesso oportuno, humanização, segurança e empoderamento da pessoa na rede de atenção, efetividade, vínculos, cuidado articulado e integrado em rede; impactos do neofascismo na efetivação do cuidado e das redes de atenção, como na saúde reprodutiva/aborto, saúde da criança e do adolescente, saúde e violência nas escolas, saúde das pessoas LGBTQIA+, etc.; inovação e integração de políticas públicas e o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira.

Eixo 5. Democracia e participação social nas políticas, serviços e ações de saúde

O SUS tem como perspectiva um projeto civilizatório e democrático para a construção de um país mais justo, soberano e igualitário. Foi com o espírito participativo e de enfrentamento direto à ditadura civil-militar que o SUS foi concebido pelo Movimento da Reforma Sanitária Brasileira. A participação é um desafio complexo, que exige inovação para além dos espaços institucionalizados do sistema de saúde. Torna-se fundamental valorizar a pluralidade de experiências de conselhos de saúde e demais conselhos, movimentos sociais, gestão e demais coletivos que atuam em defesa da vida, do SUS e dos territórios e que propõem outros modelos de sistema de saúde, de sociedade e de bem viver. Mobilizar corações e mentes e aprofundar o debate nessa luta é um imperativo político.

Este eixo acolherá trabalhos que geram aprendizados por meio da análise ou vivências em participação social e insurgências. Alguns temas esperados são: educação popular em saúde; vigilância popular em saúde; ação política e ativismo em rede; democracia digital; construções e desenhos participativos de formações, planejamentos e processos de trabalho; participação da população nas pesquisas participativas e de implementação; mecanismos de participação na formulação de políticas públicas, implementação e avaliação de políticas/programas e ações participativos; articulação intersetorial e popular de ações nos territórios; Movimento da Reforma Sanitária Brasileira; enfrentamentos ao patriarcalismo e ao neofascismo no tocante ao direito à saúde de cada corpo; sínteses, vivências e experiências em coletivos, conselhos e conferências de saúde; experiência de outros conselhos setoriais, experiência de movimentos/coletivos representantes de populações vulnerabilizadas que constituem a grande maioria da população e os principais usuários exclusivos do SUS, como por exemplo pessoas indígenas, negras, ciganas, LGBTQIA+, com deficiência, moradores das regiões norte e nordeste, das favelas e periferias das cidades e centros urbanos de todo o país, pessoas em situação de rua, privadas de liberdade, do campo, dos quilombos, das florestas, das águas, população ribeirinha, demais povos tradicionais e como caboclos, pescadores artesãos, do terreiro, pantaneiros, migrantes, pessoas acometidas por doenças tropicais negligenciadas, pessoas em contextos de extrema pobreza e outros grupos vulnerabilizados e/ou invisibilizados, inclusive pelas condições de moradia, saneamento e de vida.

Eixo 6. Financiamento do SUS e (des)privatização da Saúde

O subfinanciamento público do que é público, o financiamento público do que é privado, e a privatização da saúde são vetores que impõem constrangimentos à plena efetivação do SUS constitucional com qualidade e para todas e todos brasileiros. Esse processo tem rebatimentos que desvelam iniquidades em saúde, e reitera as desvantagens às quais estão expostos grupos populacionais que historicamente experimentam piores condições de vida e saúde, como a população negra, que corresponde à maioria dos usuários dependentes do SUS.

São temas do Eixo: políticas macroeconômicas voltadas à redução de desigualdades na saúde, cobertura universal de saúde e sul global; tendências e experiências internacionais de financiamento dos sistemas de saúde; austeridade e iniquidades em saúde; reforma tributária, arcabouço fiscal, seguridade social e saúde; fontes de financiamento, alocação e gastos com saúde; volume e fluxos de recursos públicos e privados; análise do orçamento de saúde, gestão orçamentária-financeira; transferências intergovernamentais; impacto das emendas parlamentares no SUS; repercussões das despesas públicas e privadas na oferta de ações e serviços do SUS nas três esferas da federação; incentivos fiscais; impacto da expansão de modalidades privadas de gestão no SUS; fortalecimento do SUS público e alternativas aos modelos privatistas de gestão e terceirização da gestão, de serviços e da força de trabalho; expansão do setor privado (organizações sociais, planos privados de saúde, hospitais, clínicas privadas 'populares', medicina diagnóstica, vacinas, indústria farmacêutica, de insumos e de equipamentos, farmácias, drogarias e instituições de ensino, privatização do saneamento básico); interações entre público e privado; federalismo fiscal na saúde; alocação de recursos por nível de atenção. Insere-se também a possibilidade de transversalidades e fronteiras entre as diferentes formações do campo da saúde coletiva: política, planejamento e gestão de saúde; ciências sociais e humanas e epidemiologia.

Eixo 7. Informação, saúde digital, comunicação e inovações em saúde: limites entre solidariedade e aprofundamento das iniquidades

Sob o rótulo da saúde digital emerge uma diversidade de tecnologias da informação e comunicação com a intenção de aumentar a qualidade e ampliar o acesso à atenção à saúde, como Telessaúde. Atualmente os sistemas de saúde enfrentam os efeitos da infodemia, caracterizada como a produção exagerada de informação e de notícias falsas. A saúde digital, portanto, traz desafios para o campo da saúde coletiva, decorrentes de transformações tecnológicas que afetam a prática clínica, as formas de trabalho, a organização das redes de cuidados e a equidade na oferta e no uso dos serviços de saúde. Este eixo parte do pressuposto de que comunicação e informação são essenciais para a garantia do direito à saúde e que há diferenças entre o norte e o sul global no tratamento desta temática.

Assim, agregará trabalhos que analisem criticamente o Complexo Econômico-Industrial da Saúde; digitalização como vetor da reprodução capitalista; qual inovação em saúde as pessoas e o SUS precisam, conceito de inovação e atividades inovativas; plataforma do Estado; a saúde digital em suas várias dimensões, tendo como perspectiva a abordagem decolonial; equidade em saúde no sul global, como telessaúde, inteligência artificial, mídias sociais e fluxos informacionais e assistenciais; apoio à decisão em saúde, planejamento, gestão e vigilância em saúde; adoção e uso de tecnologias no processo de trabalho em saúde;

mercado de dados, regulação, segurança e privacidade de dados; combate à desinformação; big data; ciência de dados e produção de informação qualificada; integração e interoperabilidade entre sistemas da saúde e também com outros setores; qualificação de equipes de saúde por meio de tecnologias. Insere-se também a possibilidade de transversalidades e fronteiras entre as diferentes formações do campo da saúde coletiva: política, planejamento e gestão de saúde; ciências sociais e humanas e epidemiologia.

Eixo 8. Desafios e rumos na formação, no trabalho e na educação na saúde

Formar é criação! Muitos são os desafios para a formação de trabalhadoras e trabalhadores da saúde e a gestão do trabalho. Um deles tem sido alterar a lógica educativa, ainda centrada em profissões específicas com abordagem uniprofissional, o que é um obstáculo ao trabalho interdisciplinar baseado na integralidade e no trabalho em equipe, essenciais para um sistema de saúde universal de qualidade. Ademais, o ensino e a pesquisa são fundados em modelos euronortecentrado, a despeito das particularidades sociohistóricas brasileiras; há vários reveses relacionados à gestão e distribuição da força de trabalho para atender as necessidades de saúde da população; e persiste, como expressão da divisão social do trabalho na saúde, a racionalidade instrumental atribuída à formação dos trabalhadores de nível médio, os quais correspondem à maior força de trabalho do SUS.

O eixo incorpora os temas: formação em saúde em suas diversas dimensões; fragilização do trabalho, educação permanente nos diversos níveis de atenção e as necessidades do SUS; decolonialidade do ensino na saúde coletiva; desafios da educação interprofissional; precarização do trabalho em saúde; reestruturação produtiva no trabalho em saúde; políticas e estratégias de desconcentração da força de trabalho e da formação em saúde; relação público-privada na configuração do trabalho e da educação em saúde; formação e desenvolvimento docente; metodologias de aprendizagem aplicadas à saúde; tecnologias de informação e comunicação no campo da educação; articulação do SUS com as instituições de educação e territórios; produção de conhecimento em trabalho e educação na saúde; base territorial do trabalho e da educação na saúde; internacionalização da formação e migração da força de trabalho em saúde; ações afirmativas na formação e no trabalho em Saúde Coletiva; a questão racial na formação e no trabalho; impactos e desafios do ensino técnico e da extensão universitária sobre o conhecimento em saúde coletiva intersetorial e transdisciplinar; uso da inteligência artificial na escrita e na divulgação científica; inserção e futuro do sanitarista especialista em PPGS nos postos de trabalho; conflitos de interesse na educação/formação em PPGS; avaliação e regulação da graduação e da pós-graduação (lato e stricto sensu) de saúde coletiva e demais cursos da saúde; Política Nacional de Educação em Saúde; Contribuições do campo da PPGS para a Saúde Coletiva.

Eixo 9. Planejamento e avaliação em saúde: contribuições para a redução das desigualdades

O planejamento e avaliação em saúde são campos fundamentais ao debate e às práticas na Saúde Coletiva, considerando-se o seu papel na orientação das políticas públicas. Por sua vez, realizar discussão crítica sobre estratégias e ações necessárias para a formulação, implementação e qualificação de políticas, programas, projetos, serviços, práticas e tecnologias de saúde, é uma condição para a qualificação da gestão de saúde e das condições de saúde das populações, especialmente aquelas mais expostas a relações de vulnerabilidade. A melhoria das condições de saúde, portanto, exige o fortalecimento dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação no SUS.

O eixo considerará contribuições do ponto de vista dos aportes teórico-metodológicos, incluindo a construção de alternativas de desenhos para pesquisa, bem como colaborações que tratem de mecanismos, estratégias e instrumentos para a gestão de saúde, considerando relações de poder, contexto e processo de tomada de decisão e captura do Estado por interesses privado. Espera-se a submissão de trabalhos que contemplem os temas do planejamento em saúde, gestão, monitoramento e avaliação de sistemas e serviços de saúde; implementação de políticas e estratégias de saúde; avaliação de tecnologias de saúde; avaliação econômica; análise e avaliação de políticas, programas e serviços; avaliação e gestão da atenção primária, atenção especializada e hospitalar. Insere-se também a possibilidade de transversalidades e fronteiras entre as diferentes formações do campo da saúde coletiva.

Eixo 10. Questões metodológicas do campo PPGS e produção de conhecimento científico para o enfrentamento das iniquidades em saúde

Muitos são os desafios para a produção científica no campo PPGS, desde o aprimoramento das metodologias até qual conhecimento científico está sendo produzido diante dos atuais modelos e lógica que ainda são tímidos na garantia da interdisciplinaridade e intersectorialidade para enfrentamento das iniquidades em saúde. Ademais, a produção de conhecimento científico é fundada em modelos produção de conhecimento euronortecentrados, a despeito das particularidades sociohistóricas brasileiras.

O eixo incorpora os temas: inquéritos de serviços, ciência da implementação; pesquisa aplicada e intervencional em PPGS; ciência cidadã; engajamento público em PPGS; popularização da ciência em PPGS; indução e avaliação dos impactos da pesquisa; decolonialidade da pesquisa na saúde coletiva; articulação de saberes na pesquisa científica, conexão do conhecimento científico com o popular; articulação do SUS com as instituições de pesquisa e territórios; o machismo, o capacitismo e o racismo estrutural na produção científica; influência da mídia nas pesquisas em PPGS; divulgação e disseminação científica; translação do conhecimento; fontes e distribuição do financiamento da pesquisa em PPGS; conflitos de interesse na produção científica em PPGS; ética e integridade da pesquisa em PPGS; produtivismo acadêmico, avaliação dos programas e o que é produzido na ciência; contribuições do campo da PPGS para a Saúde Coletiva.