REVISTA
RETS
Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde

Ano 3 - nº 11 - jul./ago./set. 2011

Impresso
Especial
9912213586 DR/RJ
Fundação
Oswaldo Cruz
CORREIOS

Materiais didáticos:
uma discussão permanente para a formação técnica em saúde

SUMÁRIO

Capa
Materiais didáticos na educação de técnicos em saúde: é preciso refletir sobre isso 7

Observatório
Reunião global mostra avanços nos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde 2

Entrevista - Mónica Padilla
“Eu penso que é erro não se discutir o tema dos técnicos em saúde nos países” 4

Notícias da rede 11

editorial

Na edição nº 40 da Revista da RETSUS(http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br), especialistas brasileiros na formação de técnicos em saúde ressaltaram as inúmeras dificuldades que o país ainda enfrenta na área de produção de livros didáticos para a formação desses trabalhadores. Em maio deste ano, um seminário organizado pela Escola de Tecnologias da Saúde de Lisboa (ESTeSL), sob coordenação técnica da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), reuniu representantes de instituições de Angola, Cabo Verde, Moçambique, São Tomé e Príncipe, Portugal e Brasil e mostrou que a situação também não é muito animadora em outros países. De acordo com a avaliação do evento, realizado no âmbito da RETS-CPLP, praticamente inexistem materiais didáticos que atendam integralmente às necessidades do docente em seu processo pedagógico.

Essas são apenas duas pistas de muitas outras que apontam para a necessidade de se refletir sobre algumas importantes questões relacionadas à produção, seleção, avaliação e uso dos materiais didáticos na educação do enorme contingente dos trabalhadores técnicos da saúde. É com esse propósito, portanto, que iniciamos nessa revista uma pequena série de matérias sobre esse tema, trazendo também o relato de uma experiência vitoriosa realizada pela Direção Nacional de Capital Humano e Saúde Ocupacional do Ministério da Saúde da Nação da Argentina, na elaboração materiais didáticos de apoio a um projeto de formação destinado a capacitar agentes comunitários em Ambiente e Saúde.

Além disso, esta edição traz o resultado da Reunião Global dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, da qual participaram representantes de 38 países de seis regiões do mundo, incluindo ainda uma entrevista com uma das maiores autoridades no assunto – a equatoriana Mónica Padilla Díaz, da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) – e um relato de Betsy Moscoso, do Ministério da Saúde do Peru, sobre a construção do observatório peruano de RHS, um dos destaques da reunião, juntamente com o Brasil.

Além disso, você poderá, entre outras coisas, conhecer as três últimas instituições a ingressarem na RETS – a Escola Superior de Saúde Pública da Província do Chaco, da Argentina; a Medised, da Colômbia; e o Centro de Formação Global em Saúde Comunitária (GCHTC) da Jackson State University, dos Estados Unidos – e compreender a criação e o funcionamento do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags), que conta com a RETS-Unasul em seu Conselho Consultivo.

Boa leitura!
Secretaria Executiva da RETS

expediente

Ano 3 - nº 11 - jul/ago/set 2011
A Revista RETS é uma publicação trimestral editada pela Secretaria Executiva da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde.
E-mail: rets@epsjv.fiocruz.br

Conselho Editorial
Carlos Planel (EUTM/UdelaR – Uruguai)
Elba Oliveira (ENS-La Paz – Bolívia)
César Alfaro Redondo (Escola de Tecnologias em Saúde/UCR – Costa Rica)
Isabel Araújo (UniCV – Cabo Verde)
Carlos Einisman (AATMN – Argentina)

Jornalismo
Editora: Ana Beatriz de Noronha - MTB25014/RJ
Estagiária: Julia Neves de Farias

Produção gráfica
Designer: Zé Luiz Fonseca
Diagramador: Marcelo Paixão

Tradução
'Espaço sem fronteiras' (Jean-Pierre Barakat)

Tiragem
2 mil exemplares

Secretaria Executiva da RETS
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Diretora
Isabel Brasil

Coordenadora de Cooperação Internacional
Anamaria D'Andrea Corbo

Equipe da Coordenação de Cooperação Internacional
Ana Beatriz de Noronha
Anakeila Stauffer
Kelly Robert

Endereço
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, sala 303
Av. Brasil, 4365 - Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ - 21040-360
Telefone: 55(21)3865-9730 - E-mail: cci@epsjv.fiocruz.br

Apoio
TC41 - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/ Ministério da Saúde do Brasil e Opas/Brasil

Reunião global mostra avanços nos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde

Em 2009, os observatórios de recursos humanos em saúde (ORHS) completaram dez anos de existência, com direito à matéria na Revista RETS nº 4, muita comemoração entre seus entusiastas e a uma importante constatação: o fortalecimento da proposta depende da contínua reflexão sobre os processos desenvolvidos e da permanente troca de experiências entre as distintas iniciativas em curso.

E foram esses objetivos que nortearam a realização, de 4 a 7 de julho deste ano, em Lisboa, Portugal, da Reunião Global dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde. O evento, que reuniu cerca de 100 representantes de mais de 35 países e de mais de 10 organismos internacionais e agências de cooperação, foi promovido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em parceria com o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), e parece ter alcançado plenamente suas metas.

"Para mim, o mais importante foi a trocas de experiências entre os continentes. Gostei muito de ver o que os africanos estão fazendo para reter seu pessoal e evitar a 'fuga de talentos'. Nós precisamos nos alimentar de outras experiências que estão tendo êxito e que podem ser úteis para solucionar problemas que temos em nossos países", afirmou Betsy Moscoso, do Ministério de Saúde Pública do Peru.

"O avanço do Observatório de Recursos Humanos em Saúde como estratégia é impressionante. A participação de delegados vindos de várias partes do mundo permitiu evidenciar uma multiplicidade de experiências em marcha com diferentes níveis de desenvolvimento. O evento também serviu para aumentar a convicção da pertinência da estratégia e o nosso compromisso com o trabalho, bem como a demanda de se manter a ação em rede e o intercâmbio constante de experiências como base para seu desenvolvimento", completou Mónica Padilla, assessora para o Desenvolvimento de RHS para a América Central da Opas/OMS.

Observatório peruano foi destaque no primeiro dia

A programação do encontro começou com uma conferência, na qual Mario Dal Poz, da OMS-Genebra, mostrou uma visão geral dos observatórios de RH. Ainda no primeiro dia, foram realizados o painel 'Progresso, conquistas e contribuições dos Observatórios Nacionais ', com apresentações das experiências do Sudão, de Gana e do Peru, e o debate 'Como tornar os Observatórios de RH mais sensíveis ao processo de elaboração de políticas?', que contou com a presença de gestores nacionais de RH de vários países.

De acordo com Mónica Padilla, algumas lições importantes ficaram evidentes já no primeiro dia da reunião.

"Foi possível perceber que a construção de observatórios de RHS é um processo de longa duração, cuja força reside na formação e na consolidação de uma rede de atores interessados, além de requerer uma liderança persistente que vá alinhando as informações e os conhecimentos produzidos às necessidades dos sistemas nacionais de saúde", disse, acrescentando: "Por outro lado, a qualidade das informações e seu uso na elaboração de políticas para o setor dão legitimidade e credibilidade ao trabalho realizado, resultando na institucionalidade necessária à conversão dos observatórios em organismos especializados e capazes de assessorar as autoridades nacionais da área".

Segundo ela, a apresentação do Peru ilustrou muito bem a relação que pode ser estabelecida entre as evidências produzidas e a tomada de decisões.

Entre outras coisas, o Peru mostrou os resultados da dotação de RHS na redução das mortes maternas, e isso representou um momento importante do encontro, como explica Betsy Moscoso: "O representante da União Europeia ficou impressionado e disse que é fundamental que os resultados das ações sejam divulgados para que os doadores internacionais liberem mais recursos financeiros".

Para Betsy, esse foi um momento muito emotivo e estimulante. "O fato de a experiência peruana ter sido considerada interessante nos enche de orgulho como país e nos motiva a seguir melhorando nosso trabalho e nossa militância na área", justificou.

Segundo dia: funções estratégicas e agenda dos observatórios

O segundo dia da reunião foi reservado para discussões de três temas fundamentais para os Observatórios: Sistemas de Informação, Governança e Prioridades de Pesquisa.

Crescente demanda de informações de qualidade para a tomada de decisões, para o debate político e para a planificação do mercado de trabalho; fragmentação dos sistemas existentes; diversidade de definições, classificações e terminologias para as categorias de trabalhadores de saúde; e debilidade dos processos de coleta, compilação, análise e uso da informação. Esses foram alguns dos principais problemas identificados pelos presentes.

O consenso é que um sistema nacional de informação nessa área deve

incluir dados que permitam mapear a dinâmica da força de trabalho em saúde no país, considerando, entre outros, aspectos de formação, condições de trabalho, e desempenho. A sugestão é que sejam usados os indicadores propostos pela OMS no 'Manual de monitoração e avaliação dos recursos humanos para a saúde - com aplicações especiais para países de renda baixa e mediana '.

Os participantes do evento concordaram sobre a necessidade de se prover informação transparente sobre os RHS tanto para os atores diretamente envolvidos nos processos quanto para a sociedade em geral. Para eles, fica evidente que a produção e a utilização da informação sobre RHS são responsabilidades dos governos e que o estabelecimento de plataformas nacionais que integrem as informações necessárias à gestão de RHS nos países demanda capacidades técnicas e institucionais específicas.

EXPERIÊNCIA EXITOSA

O Observatório Nacional de Recursos Humanos do Peru

Por Betsy Moscoso*

O Peru decidiu aderir, em 1999, à iniciativa dos Observatórios de Recursos Humanos (ONRHUS), promovida pelas Organizações Pan-Americana e Mundial de Saúde (Opas e OMS), a Comissão Econômica para a América Latina (Cepal) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a fim de estabelecer-se em um fórum para as instituições envolvidas na formação e no trabalho de recursos humanos em saúde, para apoiar a formulação de políticas, orientar as reformas e fortalecer os processos de tomada de decisão na área de Recursos Humanos na Saúde.

Desde 2003, o Observatório passou a fazer parte da estrutura da Unidade Nacional de Gestão Estratégica do Desenvolvimento de Recursos Humanos, hoje Direção Geral de Gestão do Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde (DGGDRH).

Nos primeiros anos da criação do Observatório, o apoio financeiro estatal para sustentar suas atividades foi nulo. Ele só veio a acontecer quando o Observatório foi integrado à unidade de informação estratégica para recursos humanos do então Instituto de Desenvolvimento de Recursos Humanos (Idreh), mais tarde transformado na DGGDRH do Ministério da Saúde. No entanto, o orçamento disponível para apoiar as atividades sempre foi escasso, o que levou à busca de fontes de financiamento na cooperação externa e na Opas.

Em 2004, teve início um processo de interação com as instituições que fazem parte do Observatório – entidades que contratam recursos humanos, associações de profissionais de saúde, faculdades que formam recursos humanos para a saúde e a Opas – para formar grupos de análise com o objetivo de processar e analisar informações e evidências produzidas, identificando e caracterizando os problemas e desafios mais importantes na área de recursos humanos para publicação e divulgação entre os gestores da área em todo o país.

Esse processo de produção e geração de evidências para apoiar a tomada de decisão foi se fortalecendo com as iniciativas tomadas pela equipe dirigente do Observatório, como a melhoria da qualidade de fontes de informação, a criação de um fundo de subvenções para pesquisa em recursos humanos (o que em 2010 produziu 11 pesquisas), a participação ativa na construção de uma agenda de pesquisas prioritárias de recursos humanos do país, a descentralização do observatório nacional através de nós em diferentes regiões do Peru e a divulgação de toda a produção por meio da página web, livros impressos, revistas cientificas indexadas a grandes bases de dados de amplo uso internacional, brochuras, etc. para convertê-los em insumos para a tomada de decisões nas áreas da formação e do trabalho de recursos humanos na saúde.**

Por outro lado, o Observatório de Recursos Humanos, através das instituições que o conformam, tem participado ativamente em todos os espaços de coordenação e regulação da formação e do trabalho dos recursos humanos, prestando assistência técnica e exercendo advocacia para a formulação e implementação de políticas de recursos humanos. Também, no exercício dos seus poderes dentro do DGGDRH, forneceu insumos para os processos de planejamento da força de trabalho no Serviço Rural e Urbano Marginal da Saúde (Serums), residências médicas, dotação de pessoal nas áreas-piloto de garantia universal, monitoramento de metas decenais do RHUS, etc., assim como tem contribuído para o apoio de iniciativas legislativas para melhorar o investimento em recursos humanos e a regulação nas áreas de educação e trabalho em saúde.

Em síntese, o ONRHUS do Peru vem contribuindo na criação de espaços para análise, sendo repositório e provedor de informações e evidências sobre RHUS, desenvolvendo a pesquisa, contribuindo para orientar o planejamento e ciclo de políticas de RHUS que vão desde a elaboração, a implementação, o monitoramento até a avaliação, bem como orientando a regulação e a gestão da força de trabalho em saúde.

*Observatório de Recursos Humanos, Ministério da Saúde (Minsa) do Peru.

**É possível encontrar, na página web: http//:www.minsa.gob.pe/dggdrh/observatorio/index.html, parte da produção do observatório que está plasmada na produção de estatísticas de recursos humanos e em publicações.Ehendaer orpost omnis cus con nihil incit

No âmbito da governança de RHS, os observatórios assumem grande importância, tendo em vista o seu potencial de produção de conhecimentos e de evidências necessárias à definição, ao planejamento e à implantação de políticas para o setor.

Sistema de valores, políticas e instituições que promovem o desenvolvimento de RHS, incluindo: (1) mecanismos e processos que permitem o desenvolvimento e a implementação das estratégias de RHS; (2) capacidades para a efetiva liderança e implantação de políticas que abordem e solucionem os problemas da área; (3) regras e distribuição de papéis entre os diferentes atores; e (4) instituições que governam os temas de RHS e a interação entre elas. (Adaptado da nota sobre governança para o desenvolvimento humano, 2004 Instituto del Banco Mundial, Brinkerhoff & Bossert, 2008)

ENTREVISTA - MÓNICA PADILLA*

"Eu penso que é um erro não se discutir o tema dos técnicos em saúde nos países".

Por que surgem os observatórios e que avanços você destacaria até hoje?

Os Observatórios respondem à conjuntura que havia na Região das Américas nos anos 90, quando começaram grandes reformas no setor da saúde e quando muitos processos sociais eram definidos pelo mercado. Havia poucos mecanismos de regulação e, no caso dos recursos humanos para a saúde, isso acabava resultando na falta de planejamento, que é basicamente um processo de acordos sociais para buscar certo equilíbrio orientado à necessidade dos países. Nesse contexto, surge a ideia dos observatórios, os quais, sem ser uma instância formal do Estado, funcionam como um mecanismo de negociação setorial para a definição de coisas que são políticas de Estado. Nas Américas, portanto, os ORHS surgem como instâncias de concertação e planificação na ausência de Estados capazes de intervir.

De 90 até 2005, a maioria dos países da Região estabelece comissões intersetoriais para analisar informações de recursos humanos. Nos oito países da América Central com os quais estou trabalhando há comissões formadas nesse período. Esse é um ganho enorme que eu atribuo aos observatórios, para além do que seria sua principal atribuição, que é a de produzir e disseminar informações. No entanto, apesar de todos os países terem criado comissões intersetoriais, realizado estudos sobre RHS e estabelecido planos nacionais para o setor, somente alguns, nos quais a iniciativa ganhou maior institucionalidade, conseguiram avançar nas pesquisas e na produção de informação sobre o tema.

Em 2005, começa uma nova etapa para os observatórios, pelo menos nas Américas. O 'Chamado à ação de Toronto' permite definir uma agenda comum e, hoje, os planos ou políticas de RHS refletem, de alguma maneira, os cinco pontos acordados regionalmente. De lá para cá, muitas universidades criam linhas de pesquisa sobre a questão dos RHS e já há mais informações disponíveis. Apesar desses avanços, ainda há muito que fazer, pois os países que conseguiram consolidar sua experiência com os observatórios ainda podem ser contados nos dedos das mãos.

Segundo Jorge Ruben Biton Tapia ('Pactos sociais, globalização e integração regional'. Editora da Unicamp), o conceito de 'concertação social' nasceu no contexto europeu dos anos 1970 e o termo 'concertação' refere-se à elaboração de políticas por meio da negociação entre atores relevantes em determinados setores.

O 'Chamado à Ação de Toronto para uma Década de Recursos Humanos em Saúde (2006-15)' reúne as discussões realizadas na VII Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, realizada no Canadá, em outubro de 2005. O documento propõe a construção coletiva de políticas e intervenções para o desenvolvimento dos RHS, visando aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, às prioridades nacionais de saúde e ao acesso a serviços de saúde com qualidade para todos os povos das Américas até o ano de 2015.

Que exemplos você destacaria como positivos? E que fatores você considera fundamentais para o sucesso da empreitada?

Em termos de experiência exitosa, o Peru é um bom exemplo. Eles estão publicando com força e trabalhando bastante. O modelo peruano se baseia em um Estado que organiza a agenda de pesquisa em função da política e que está destinando recursos para isso, mas que ainda não tem uma rede de pesquisa como a do Brasil, pois isso depende de uma política nacional. Outro bom exemplo, considerando-se outro modelo, é o colombiano: mais informativo e de consenso. Também é importante destacar o papel ativador dos observatórios sub-regionais, como o da Região Andina, que representa um recurso de negociação direta entre os países, um espaço de agregação de informações nacionais para tentar dar visibilidade ao tema no espaço político.

Muitos processos sociais devem se alinhar para que os observatórios se consolidem, sem contar a questão do de-

senvolvimento tecnológico, mas o papel daqueles que conduzem as políticas nacionais de RHS é fundamental. A importância dos observatórios na agenda política aumenta ou diminui de acordo com os gestores que estão atuando. Na maioria dos países, a gestão de RHS ainda é feita por quem não entende do assunto e não o vê como uma prioridade.

Qual a importância da realização da Reunião Global de Observatórios e que resultados um evento dessa natureza pode trazer ao longo do tempo?

Uma reunião global sempre tem o valor de intercâmbio, com produção de novos conhecimentos, e de incentivo. Foi lindo ver a liderança que a Região das Américas desempenha na questão dos observatórios, com Brasil e Peru trazendo bons exemplos para outras regiões do mundo. Ouvir os gestores dizerem que os observatórios estão produzindo informações relevantes para a tomada de decisão, também alimenta o ânimo daqueles que seguem trabalhando. Eu diria que esses são os dois resultados de curto prazo.

Em médio prazo, eu destacaria a questão da cooperação e a possibilidade de manter as questões discutidas pelos observatórios na agenda das agências internacionais. Isso é primordial, pois a maioria dos países, especialmente os menos desenvolvidos, não destina recursos para esse tipo de atividade e nós precisamos das agências. Foi muito bom ver que todas as agências presentes estão trabalhando, em alguma medida, com a questão dos RHS. O que nos cabe perguntar é em que tipo de atividade está se colocando o apoio, se é apenas na capacitação ou se também em atividades mais estruturantes. Nesse sentido, o evento serviu para mostrar a necessidade de se investigar com mais seriedade os temas de RHS para que o conhecimento produzido subsidie intervenções mais efetivas nos sistemas de saúde. O evento mostrou que a atuação do Brasil como cooperante foi decisiva para o sucesso do Observatório Andino e esse é um exemplo muito concreto das possibilidades de interação, mas que depende muito da política brasileira, ou seja, de como o tema da cooperação internacional vai se conformando no país. Na reunião, entretanto, ficou claro que, além do trabalho muito bem desenvolvido pela equipe peruana, o êxito do Observatório Andino foi resultado da construção, com apoio técnico e financeiro do Brasil e da Opas/OMS, de um espaço colaborativo de intercâmbio entre os observatórios nacionais daquela sub-região das Américas.

Em longo prazo, eu citaria a oportunidade de buscar mecanismos de sustentabilidade para a iniciativa. O problema, em minha opinião, é que isso só acontecerá se estiver associado à profissionalização da gestão de políticas de RHS. Se não houver gestores mais bem preparados, com domínio das ferramentas de políticas, incluindo a informação, ficará muito difícil.

No encontro houve alguma discussão específica sobre os trabalhadores técnicos da saúde?

Não houve, e eu penso que é um erro não se discutir o tema dos técnicos em saúde nos países. Esse é provavelmente o segmento da força de trabalho em saúde onde se encontram grandes problemas, mas também oportunidades muito importantes para os sistemas nacionais. A questão, no meu entender, é que o tamanho e a complexidade desse contingente acabam reduzindo o interesse em pesquisas específicas. Eu não gosto disso, mas a figura do técnico acaba surgindo quando se constata a dificuldade para a contratação de médicos e se inicia a discussão sobre a formação de um trabalhador com uma mescla de competências mais econômica para os sistemas. Infelizmente, no momento, a questão dos técnicos aparece mais nessa questão da combinação de competências do que como uma fração da força de trabalho que deve ser valorizada.

A Rede de Profissionais em Recursos Humanos em Saúde (http://www.observarh.org/prorhus) é uma iniciativa da Rede Andina Edmundo Granda. Suas finalidades são: incentivar a produção e difusão de informação e conhecimento sobre RHS; proporcionar o intercâmbio de experiências entre profissionais que atuam na área; e contribuir para o reconhecimento desses profissionais.

Você desempenhou um papel muito importante na organização da Rede Andina de Observatórios de RHS. Qual o 'segredo' do sucesso?

Eu diria que é a motivação de se trabalhar com um tema extremamente importante, mas que ainda tem baixa visibilidade, bem como o cuidado com a questão humana e a compreensão do papel que a tecnologia pode desempenhar nesse processo. A página andina reflete cinco anos de intenso trabalho, cuja agenda foi construída coletivamente, e representa um espaço onde é possível reunir tantas coisas boas que são produzidas quando se trabalha em grupo, sistematizando os resultados e compartilhando por escrito os avanços realizados. É muito importante descobrir de que forma as tecnologias podem facilitar e fortalecer as relações humanas, enriquecendo o trabalho em grupo.

Numa pesquisa, uma das questões mais importantes é a definição do conjunto de variáveis a serem investigadas. É uma tarefa linda, mas que costuma ser muito solitária. Na questão das pesquisas sobre migração, a maioria dos temas de pesquisa acabou sendo produzida por meio de trabalho coletivo e isso lhe conferiu uma legitimidade muito grande junto às esferas políticas. A prova disso é o relatório da reunião com a Comunidade Andina de Nações sobre o tema das migrações. A Rede Prorhus é outra dessas ideias que nos ajuda a estar junto e a compartilhar informações específicas sobre nosso tema de trabalho.

*A equatoriana Mónica Padilla Díaz é médica, com mestrado em Saúde Pública e especialização nas áreas de Saúde Internacional e Política de Recursos Humanos. Assessora para o Desenvolvimento de Recursos Humanos da Opas/OMS. É reconhecida como uma das grandes autoridades no assunto e uma das mais comprometidas com a causa. Em 2010, depois de cinco anos à frente do Observatório Andino – Rede Edmundo Granda, assumiu outro importante desafio: consolidar a iniciativa na Região Centroamericana.

"As apresentações do Peru e do Brasil mostraram que a constituição de um observatório representa um importante insumo para melhorar a governança em RHS nos países", conta Mónica, fazendo uma ressalva: "Para que isso ocorra, no entanto, é preciso que essa instância seja reconhecida institucionalmente e tenha uma estrutura mínima de operação".

No que diz respeito à pesquisa, foram considerados temas prioritários: a formação; os mecanismos de regulação, financiamento e organização; o planejamento, as políticas de desenvolvimento e a colaboração intersetorial.

O grupo que discutiu esse tema destacou, entre outras coisas, a necessidade de pesquisa e difusão de opções efetivas de políticas de recrutamento e retenção do pessoal de saúde, bem como a construção de uma agenda de pesquisa alinhada à agenda da saúde, a fim de manter o caráter político, a utilidade técnica da informação e do conhecimento gerados e a sua pertinência ao contexto nacional.

O presente e o futuro dos observatórios

Na manhã do terceiro dia, representantes das seis regiões presentes na reunião – África, Ásia, Europa, América, Mediterrâneo Oriental e Pacífico Ocidental – puderam discutir sobre onde estão e qual o futuro dos observatórios nacionais e regionais de RHS.

O evento mostrou que, embora existam diferentes modelos de organização dos observatórios, adequados às particularidades de cada país, alguns avanços comuns podem ser identificados, especialmente no que se refere ao consenso sobre o papel estratégico que a força de trabalho representa para os sistemas de saúde e à necessidade de se colocar o desenvolvimento da força de trabalho do setor nas agendas políticas nacionais.

Dentre os desafios que ainda devem ser superados, foram listados o estabelecimento de uma estratégia de trabalho integrado para consolidar as capacidades institucionais para a condução de políticas de RHS e a melhoria da qualidade da informação produzida, a fim de ampliar sua utilização nas decisões referentes aos sistemas nacionais de saúde.

"Em geral, foi constatado que os observatórios amadureceram e que, com o aprendizado que já temos, é possível avançar em velocidade de cruzeiro", comemorou Mónica, se referindo especialmente ao contexto da Região das Américas, onde a iniciativa foi implantada em 1999.

As lições que ficaram

Depois de quatro dias de muito trabalho, o consenso foi de que o evento resultou numa grande aprendizagem para todos.

Ficou muito clara a possibilidade de os observatórios se consolidarem ao longo do tempo, mesmo em contextos sociais e políticos bastante complexos ou instáveis, desempenhando um importante papel nos processos de informação, orientação, validação e avaliação de políticas de RHS, bem como dos impactos que elas podem ter sobre as políticas de saúde.

O compartilhamento de experiências mostrou que, no mundo, os observatórios apresentam níveis de desenvolvimento e maturidade bastante distintos, mas que já há exemplos que podem ser utilizados como modelos a seguir.

"A reunião foi excelente! Houve muita emoção e a avaliação do trabalho realizado no campo dos RHS nos últimos dez anos certamente servirá de estímulo para vencer os grandes desafios que ainda temos pela frente", disse Mónica empolgada, ao finalizar uma série de informes diários sobre a reunião que enviou para a lista da Red de Profesionales en Recursos Humanos en Salud (Red ProRHUS -prorhus@dgroups.org). Lembrando que os observatórios são uma estratégia potente, mas que não são a única, ela ressaltou a importância de se manter a criatividade e a diversidade do trabalho, de acordo com as distintas realidades existentes e as diferentes oportunidades que se apresentam. ■

Leia mais:

As publicações citadas, as apresentações e documentos do evento estão disponíveis no site da RETS (http://www.rets.epsjv.fiocruz.br), em: 'Biblioteca' > 'Eventos (apresentações, documentos, relatórios etc.)' > 'Reunião Global de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde'.

Os materiais didáticos na educação de técnicos em saúde: é preciso refletir sobre isso

Em dezembro de 2010, a Revista RET-SUS publicou uma grande matéria sobre a questão do material didático, especialmente do livro didático (LD), na formação de trabalhadores técnicos de saúde no Brasil. O diagnóstico não foi dos melhores: além da existência de poucos títulos, ainda há o problema da qualidade do material disponível. Dentre as questões mais amplas, que permeiam toda a área da formação técnica no país, duas mereceram destaques, na opinião do professor Luiz Augusto Caldas, do Ministério da Educação: a grande quantidade de livros traduzidos, que aponta para a baixa produção nacional, e a confusão conceitual entre 'livro didático' e 'livro técnico'. Em sua maioria, segundo ele, os livros que existem atualmente podem ser classificados como técnicos, uma vez que apresentam seus conteúdos como manuais, demonstrando pouca preocupação com o processo de formação, que exige mediação e não prescrição.

E se, no Brasil, a questão dos materiais didáticos na formação técnica em saúde já entrou na pauta de alguns setores específicos dos Ministérios da Educação e da Saúde, como anda a situação em outros países? Que dificuldades existem e que tipo de iniciativas estão sendo tomadas para sanar os problemas existentes?

Produção de material educativo é tema de seminário no âmbito da RETS-CPLP

Com base numa das ações previstas no Plano de Trabalho da RETS-CPLP – assessoria para elaboração e adaptação de material educativo para os cursos oferecidos pelas escolas técnicas de saúde – foi realizado, de 10 a 12 de maio deste ano, um seminário de compartilhamento de experiências de produção de material educativo que reuniu representantes de instituições de Angola, Cabo Verde, Moçambique, São Tomé e Príncipe, Portugal e Brasil. O encontro que ocorreu na Escola de Tecnologias da Saúde de Lisboa (ESTeSL), com coordenação técnica da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) e financiamento do Projeto de Apoio ao Desenvolvimento dos Recursos Humanos nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PADRHS Palop), serviu para mostrar que a escassez de materiais didáticos para os cursos de formação técnica em saúde não é um problema exclusivo do Brasil.

Após uma breve exposição dos Planos de Trabalho da RETS-CPLP e do PADRHS Palop, cujo objetivo foi mostrar a articulação entre os dois projetos, bem como a inserção do seminário no plano de trabalho da rede, cada país apresentou um diagnóstico, no qual foram abordados vários aspectos sobre a produção e o uso de materiais didáticos para a formação de técnicos. Num segundo momento, foi feita uma análise de alguns materiais disponíveis, com respeito à estrutura textual, conteúdo e atividades propostas.

Coube a Anakeila Stauffer, da EPSJV/Fiocruz, fazer uma apresentação teórica que enfocou as críticas historicamente elaboradas a respeito dos materiais didáticos, os gêneros discursivos utilizados, as funções desempenhadas por esse artefato cultural – referencial, instrumental, documental, ideológica e cultural – e a concepção de material didático que permeia o trabalho da Escola.

Ao final do seminário, foi possível identificar alguns problemas enfrentados, em diferentes medidas, por todos os países: a necessidade de adaptar materiais produzidos em outros locais e de realizar um processo sistemático de revisão dos materiais utilizados atualmente; a dificuldade de compreensão, por parte dos estudantes, dos materiais disponíveis; a pouca disponibilidade de materiais para aulas práticas; acervos bibliográficos insuficientes; acesso limitado a periódicos científicos e às tecnologias digitais, entre outros. No caso dos Palop, também foram destacadas a falta de docentes no quadro permanente das instituições e a falta de docentes com formação pedagógica adequada ao trabalho com os técnicos.

Para finalizar, o grupo definiu a necessidade de se elaborar um livro, em versão impressa e em formato digital, para os docentes ligados à formação de trabalhadores técnicos que atuam em saúde pública, especialmente na área de saúde comunitária, e traçou um plano de trabalho para isso. "A ideia é que o livro apresente textos sobre o caráter educativo

A RET-SUS (http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br)é uma rede governamental criada com o objetivo de fortalecer a Educação Técnica em Saúde no Brasil, por meio da articulação entre as 36 Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS).

A Rede de Escolas Técnicas da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (RETS-CPLP) foi criada no âmbito do Eixo 1 – Formação e desenvolvimento da força de trabalho em saúde – do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP (PECS CPLP 2009-2012) e funciona como uma sub-rede da RETS.

do trabalhador da saúde, sem estar direcionado para uma categoria profissional específica. Além disso, deverá apresentar indicações para o trabalho do professor, com sugestões de atividades, filmes e pesquisas, além de perguntas para a reflexão do cotidiano profissional do estudante", explicou Anamaria Corbo, coordenadora da RETS. Segundo ela,

EXPERIÊNCIA EXITOSA

Formação de recursos humanos para a saúde: a gestão para o desenvolvimento de materiais didáticos num contexto de trabalho interinstitucional

Por Isabel Duré, Erica Riquelme e Virginia Jalley*

Doenças transmitidas por vetores representam um problema de saúde pública na Argentina e no mundo. Em 2009 foi registrado no norte do país um surto de Dengue, que destacou o papel fundamental que os agentes comunitários desempenham no controle do vetor e prevenção dessas doenças devido à sua proximidade e conhecimento da comunidade. Na oportunidade, foram desenvolvidas várias iniciativas cujo propósito era a formação de agentes comunitários nesse tema.

A construção de um projeto de formação interinstitucional

A fim de intensificar as ações para resolver o problema das doenças transmitidas por vetores (dengue, febre amarela, doença de Chagas, leishmaniose e malária), o Ministério da Saúde da Nação decidiu realizar um projeto de formação destinado a capacitar os agentes comunitários em Ambiente e Saúde.

Para dar efeito a proposta era necessária a participação de vários atores: o Ministério da Saúde da Nação e os ministérios provinciais, mas também instituições de ensino para facilitar o acesso à formação por todo o país. A Associação de Faculdades de Ciências Médicas da República da Argentina (Afacimera) foi chamada para desempenhar esse papel.

Foi definida uma proposta educativa com aulas presenciais mensais e atividades práticas no campo, supervisionadas por responsáveis pela saúde comunitária das várias jurisdições, voltada para a formação de cerca de cem agentes em cada província. O conteúdo, além dos sobre as referidas doenças, incluiria também questões transversais fundamentais em uma política de desenvolvimento de recursos humanos, tais como saúde pública, primeiros socorros, proteção pessoal, e trabalho em redes sociais e comunitárias.

Cada uma das partes se comprometeu a contribuir de forma substancial para que a iniciativa fosse bem-sucedida em todas as províncias. A Afacimera foi responsável pela contratação de professores para os cursos em diferentes províncias. Os Ministérios Provinciais de Saúde selecionaram os participantes (pessoas de referência na comunidade), providenciaram uniformes adequados e indicaram lugares para o trabalho de campo e para as reuniões presenciais. O Ministério da Saúde da Nação financiou as atividades docentes, bolsas de estudo para os alunos das comunidades e definiu os conteúdos do programa de curso, bem como a elaboração dos materiais didáticos. As unidades do Ministério envolvidas no trabalho foram: a Direção de Enfermidades Transmissíveis por Vetores, como área de referência, e a Direção Nacional de Capital Humano e Saúde Ocupacional (DNCHySO) como responsável pela equipe técnico-pedagógica.

Objetivos educacionais, apenas o começo

A proposta de formação apresentou uma variedade de desafios, tanto do ponto de vista pedagógico quanto de gestão. A DNCHySO assumiu o compromisso de fortalecer a proposta, identificando-a não só como um projeto de formação de trabalhadores de saúde, mas como uma oportunidade educativa de qualidade para a educação de adultos.

Os materiais didáticos assumiram um papel importante, tanto pela possibilidade de sistematizar informações oportunas e valiosas sobre doenças transmitidas por vetores quanto por fornecer aos alunos uma perspectiva de saúde global focada na APS, de acordo com diretrizes nacionais. Além disso, como houve participação de várias escolas de medicina, os materiais acabariam formando um eixo estruturante com conteúdo mínimo.

Para pensar esses materiais era necessário ter um ponto de partida que permitisse um desenvolvimento consistente com a proposta interdisciplinar e interinstitucional de formação.

Quanto aos destinatários dos materiais, eles seriam adultos com o ensino básico, com idades variando entre 20 e 60 anos, que realizam ações em sua comunidade, e que não tinham treinamento prévio a despeito de sua atuação como agentes comunitários. Os professores, por sua vez, eram profissionais com vasta experiência na universidade, mas as equipes eram heterogêneas e não existiam materiais atualizados e focados nas demandas específicas da proposta.

A partir desse reconhecimento, foram definidas algumas diretrizes para a elaboração do material:

- Abordar as diferentes doenças e temas com informações atualizadas e provenientes de diversas fontes;
- Ser preparado por especialistas de diferentes disciplinas e pedagogicamente adequado. O monitoramento e a validação de conteúdo ficariam a cargo dos responsáveis pelos vários programas do Ministério relacionados ao assunto;
- Definir orientações claras sobre o

também foi sugerida a inclusão de temas que contemplem as especificidades dos países. "Se conseguirmos chegar ao final de nosso plano de trabalho será um produto único. Agora só depende de nós, da nossa forma de trabalhar, de cumprir os prazos e reafirmar nossas pactuações. Temos que potencializar as possibilidades de trocas de experiências da RETS", completou.

papel de um agente comunitário e sua vinculação com os sistemas locais de saúde;

- Adequar a linguagem e a organização do conteúdo aos destinatários e às suas realidades locais;
- Oferecer uma perspectiva crítica da realidade e sugerir linhas de ação que contemplassem atividades para os participantes e orientação para os professores;
- Facilitar ao aluno a articulação entre a instância presencial do curso e o trabalho de campo;
- Incorporar uma complexidade no interior de cada módulo e entre os módulos; e
- Servir de apoio e complemento aos professores em sala de aula e não para permitir a autoaprendizagem.

Um sinuoso processo de articulação

A gestão dos materiais acabou representando uma rota complexa que exigiu um esforço adicional na identificação dos responsáveis pela gestão global do projeto, a interação com especialistas, o trânsito de circuitos de validação de conteúdo e as articulações para o desenho gráfico dos materiais.

Os convênios firmados definiam as responsabilidades das diferentes instituições, mas no âmbito do Ministério, acabaram esbarrando nas tradicionais dificuldades de articulação. Era claro o papel da Direção de Doenças Transmissíveis por Vetores na definição de conteúdo e da DNCHySO na área pedagógica, mas não ficaram claramente estabelecidas as responsabilidades no processo de produção dos materiais didáticos, que incluíam circuitos diferentes daqueles transitados normalmente por ambas as partes.

Não havia funcionários dedicados em tempo integral para o desenvolvimento dos materiais, e tanto a equipe pedagógica quanto o pessoal de referência para os conteúdos acabaram somando mais essa às suas atividades habituais. Isso é incomum, porque geralmente os materiais são desenvolvidos no âmbito dos programas. Nesse caso, no entanto, foram convidados especialistas famosos em seu campo disciplinar, que puderam trabalhar considerando a população a qual estava destinado, que puderam discutir as diretrizes de saúde pública dadas pelo Ministério e, principalmente, que se comprometeram a trabalhar em conjunto com o corpo docente na construção do material, revisando os sucessivos rascunhos até a consolidação do documento final. Não foi fácil, porque alguns acabaram dando ao trabalho uma atenção marginal no contexto de suas muitas atividades.

O que realmente dificultou a cumprimento dos tempos de produção acabou, no entanto, se constituindo num dos pontos fortes dos materiais: a equipe pedagógica, não contaminada com a temática e nem subordinada às exigências dos gestores dos programas, foi mais criativa na busca de informações e no questionamento dos especialistas. Muitas vezes foi preciso superar as diferenças entre os autores não vinculados entre si, com relação aos critérios de redação, o nível ou a quantidade de conteúdo ou as atividades propostas. Curiosamente, essa diferença, que por um lado atrasou o processo, acabou enriquecendo a produção. Foi um grande desafio para a equipe pedagógica atuar como ponte e articulação, permitindo a continuidade do trabalho.

Outra tarefa complexa foi a obtenção de imagens a serem incluídas nas publicações. O Ministério não tinha um banco próprio, o que exigiu o ajuste constante e implicou num grande aprendizado para a equipe na busca de fotos e ilustrações de qualidade. Nesse processo foram fundamentais os papéis dos especialistas, que ofereceram suas próprias produções, e das Tecnologias da Informação e da Comunicação.

A produção dos materiais didáticos foi realizada simultaneamente à implementação da proposta. A emergência da situação, por sua vez, acabou fazendo do desenvolvimento dos materiais educativos um espaço prioritário e possibilitou a realização de visitas às províncias durante as aulas presenciais para interagir com os alunos e professores e avaliar as características dos materiais no trabalho e na aprendizagem. Entrevistas e pesquisas feitas durantes essa vistas forneceram informações valiosas para ajustar e melhorar o desenvolvimento das publicações posteriores.

Mais do que os materiais didáticos... uma experiência de gestão

Finalmente, com a emoção de ver os materiais editados e impressos e a preocupação de alcançar seus destinatários, a DNCHySO terminou assumindo-se como uma referência para todo o processo de produção, o que muitas vezes significou assumir a responsabilidade pela gestão do desenho gráfico e pela impressão dos exemplares até sua distribuição.

A superação desse desafio permitiu agregar capacidades à equipe da DNCHySO, e acumular uma experiência valiosa para futuros projetos. Num contexto de lógicas programáticas fechadas, na qual as unidades se autoalimentam, a articulação entre áreas e instituições oferece alternativas para processos de melhor qualidade educacional, ainda que isso acarrete um aumento da complexidade da tarefa.

As conquistas ficam evidentes em publicações de qualidade, que foram bem recebidas pelos destinatários. Hoje, podemos contar com um material atualizado, que reúne múltiplas vozes, atende as necessidades dos participantes e podem ser recriados e complementados nos espaços ao orientar ações e reflexões abertas. Atualmente, a proposta está sendo implementada com sucesso em quatro províncias.

* Direção Nacional de Capital Humano e Saúde Ocupacional do Ministério da Saúde da Nação - Argentina

** As publicações estão disponíveis no site da RETS (http://www.rets.epsjv.fiocruz.br), em 'Material Didático' > 'Vigilância em Saúde' ou 'Saúde Comunitária'

Para início de conversa

Por definição, material didático é todo e qualquer instrumento utilizado para fins de ensino-aprendizagem. Nesse sentido, como afirma Egon de Oliveira Rangel, professor do Departamento de Linguística da PUC-SP no texto 'Material adequado, escolha qualificada, uso crítico' (Materiais Didáticos: escolha e uso. Ministério da Educação, 2005), tanto uma caneta, ao ser utilizada para exemplificar o que seria um referente possível para a palavra 'caneta', quanto um globo terrestre, no qual o professor aponta a localização exata de um país, ou o livro, com ilustrações detalhadas do sistema digestivo, são considerados materiais didáticos. A diferença, segundo Egon Rangel, está no grau de especialização de cada um, isto é, na intencionalidade didática presente no momento de sua criação. Vale lembrar que, seja qual for o grau de especialização de um material didático, o importante é que ele seja adequado à situação de ensino-aprendizagem em que se insere.

Como ressalta o especialista, os potenciais e os limites de cada material não dependem apenas de seu grau de especialização, mas de vários fatores. "Por melhor e mais especializado que seja um material, parte significativa de seu caráter didático decorre dos usos que professor e aluno, envolvidos numa situação de ensino-aprendizagem particular, fazem dele", justifica Rangel.

Para ele, um material didático pode ser considerado de qualidade se servir para propiciar uma interação adequada entre o professor e o aluno, em torno do objeto de conhecimento a ser assimilado, favorecendo a mediação pedagógica no processo de ensino-aprendizagem e colaborando para o alcance dos objetivos estabelecidos. Além disso, deve ser conceitualmente correto, possibilitando, por meio de uma operação denominada 'transposição didática', uma representação ao mesmo tempo possível para o nível e o momento do processo de ensino-aprendizagem e aceitável para os saberes de referência socialmente legitimados.

Seleção criteriosa e uso crítico

A escolha dos materiais didáticos a serem utilizados é sempre um processo bastante complexo, que deve levar em consideração inúmeros fatores relacionados às suas características físicas e à sua inserção social, entre outras coisas. "Cada material didático implica um determinado circuito de circulação e assume um valor cultural específico", ressalta Egon Rangel, exemplificando: "Livros não circulam da mesma forma que CDs ou globos terrestres; nem têm o mesmo significado que jornais ou revistas".

A reflexão sobre o material didático e o seu papel no processo de ensino-aprendizagem deve ser uma prática contínua de professores e demais membros da equipe escolar no contexto do planejamento pedagógico. Que recursos estão disponíveis? Qual o potencial pedagógico e didático de cada um? Quais os materiais mais adequados, considerando-se o projeto pedagógico da escola, o perfil de alunos e professores e o contexto educativo? Há, na escola, condições que permitam um bom uso do material? São apenas algumas das perguntas que precisam ser feitas por todos.

De acordo com Rangel, de nada adianta, tentar equipar as escolas com vídeos, computadores, livros, revistas e outros materiais ou equipamentos, se, em paralelo, não forem desenvolvidas as condições materiais e humanas necessárias ao efetivo funcionamento escolar e cultural desses equipamentos. "A escola deve incorporar ao seu cotidiano e, portanto, ao seu projeto pedagógico e ao seu funcionamento regular, uma permanente reflexão sobre as características e possibilidades de cada alternativa efetiva de material didático, desenvolvendo, assim, uma cultura de avaliação, seleção e uso crítico desses recursos", enfatiza, lembrando que uma escolha equivocada pode acabar resultando em subutilização do material selecionado ou, muitas vezes, em desperdício de recursos, o que acaba prejudicando o processo ensino-aprendizagem e penalizando alunos e professores.

Por outro lado, é importante ter sempre em mente que, por melhor que seja, nenhum material didático é capaz de garantir a qualidade e a efetividade do ensino ou da aprendizagem. "O limite para a adequação e eficácia de todo e qualquer material será sempre a singularidade de toda e qualquer situação, de todo e qualquer sujeito, de todo e qualquer objetivo, de todo e qualquer objeto de conhecimento", reitera Rangel. ■

RETS-Unasul: oficina inaugural do Isags confirma a pouca visibilidde dos trabalhadores técnicos nos sistemas nacionais de saúde da América do Sul

Criado a partir de uma demanda do Grupo Técnico 'Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde' do Conselho Sul-Americano de Saúde (Unasul-Saúde), foi inaugurado, no Rio de Janeiro, no dia 25 de julho, o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags). Durante os próximos três anos, o Isags terá como diretor-executivo o médico sanitarista José Gomes Temporão, ex-ministro da Saúde do Brasil, que considera que o seu maior desafio nessa função está relacionado à forma de organizar o trabalho no Instituto.

"O Isags aparece como um desenho inovador de instituição, que vai trabalhar com base na gestão do conhecimento, disponibilizando aos ministérios da saúde do continente as melhores evidências no setor saúde, de forma integrada ao conjunto de prioridades estabelecidas pelos ministros no contexto da Unasul. O desafio é organizar o trabalho do Isags de forma que ele dê conta dessa missão", disse Temporão, em entrevista publicada no site do Instituto (ver box). Segundo ele, é importante lembrar que, apesar de estar sediado no Rio de Janeiro, o Isags é uma entidade sul-americana, criada a partir de uma grande discussão coletiva envolvendo os ministros da Saúde dos 12 países da Região – Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela –, cuja atuação implica no compartilhamento dos desafios e das propostas nacionais, numa perspectiva democrática de construção de consenso.

(1) Direitos sociais e saúde; (2) Estrutura e organização; (3) Universalidade, Integralidade e Equidade; (4) Modelo de financiamento; (5) Macro gestão; (6) Vigilância em saúde; (7) Força de trabalho em saúde; (8) Ação sobre os Determinantes Sociais; (9) Insumos estratégicos; (10) Pesquisa e inovação; e (11) Cooperação técnica.

Primeira atividade: foco nos sistemas de saúde dos países sul-americanos

Estabelecer a troca de conhecimentos e a reflexão sistemática sobre os sistemas de saúde de cada um dos países que integram a Unasul, com a identificação de pontos fortes e debilidades, de forma a permitir o desenvolvimento de linhas de cooperação e trabalho para o Isags. Esse foi o objetivo da oficina 'Sistemas de Saúde da América do Sul: desafios para a universalidade, integralidade e equidade', que ocorreu do dia 26 ao dia 29 de julho, na sede do Instituto.

A ideia foi que a apresentação de cada um dos sistemas nacionais de saúde buscasse contemplar, na medida do possível, 11 dimensões previamente definidas pelos coordenadores da oficina, a fim de permitir que, num futuro breve, possa ser organizada uma publicação que reúna essas informações de forma padronizada, possibilitando uma análise comparada entre os sistemas. Além dos representantes dos países, participaram da oficina os membros do Conselho Consultivo do Isags e representantes de instituições parceiras.

Nas apresentações, que deixaram muito claro os avanços alcançados pela saúde no continente, alguns pontos ganharam destaque. O reconhecimento constitucional da saúde como um direito humano fundamental já é quase uma unanimidade entre os países da Unasul, ainda que, em todos eles isso ainda não se reflita totalmente na realidade. A questão da busca pela universalidade do acesso, como observou a pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz) e uma das coordenadoras da Oficina, Lígia Giovanella, esteve presente em todos os discursos, apesar dos diferentes caminhos tomados pelos países nesse sentido. Segundo ela, enquanto alguns investem esforços na construção de sistemas públicos e únicos de saúde;

"O Instituto constitui um passo decisivo para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos sul americanos em meio a nascente institucionalidade da Unasul. É um exemplo perfeito de como os diferentes países estão encontrando espaços no seio da Unasul para se reunir, compartilhar, aprender e melhorar suas políticas sociais, contribuindo de maneira solidária para a redução da grande dívida social da região sul americana"

Maria Emma Mejía,
secretária-geral da Unasul

"O que queremos é alavancar o melhor nível de saúde para nossos povos. Desenvolver lideranças, novas abordagens e apoio técnico em saúde; sempre integrado aos ministérios de Saúde da Unasul".

José Gomes Temporão,
diretor-executivo do Isags

"Estamos determinados a construir e contribuir para a unidade da América do Sul. A evolução da Unasul tem sido dinâmica e prezamos o bom governo em saúde. Temos que celebrar esse magnífico resultado, a colaboração entre os 12 países em prol da saúde".

Paulo Buss,
coordenador de Relações Internacionais da Fiocruz

outros optam por integrar diferentes segmentos historicamente constituídos de prestadores de serviços, estabelecendo cestas diferenciadas para cada grupo populacional. Outro ponto comum é a tentativa de organizar (ou reorganizar) os sistemas a partir da Atenção Primária e da promoção da saúde, como sugere a Organização Mundial da Saúde (OMS), com base nos novos paradigmas para a saúde pública.

Algumas debilidades também parecem ser comuns a quase todos os países: problemas de financiamento, com falta de recursos financeiros, fragmentação dos serviços, crescente pressão pela inclusão indiscriminada de novas tecnologias e, principalmente, a falta de recursos humanos na quantidade indicada e com a formação adequada às necessidades dos sistemas.

E se em todas as apresentações a questão da força de trabalho em saúde foi citada como um desafio a ser superado, no que diz respeito a seus inúmeros aspectos – formação, condições de trabalho, distribuição, migração, entre outros –, em nenhuma delas houve menção aos trabalhadores técnicos do setor, ainda que eles representem, como afirma a OMS em seu relatório de 2006, a base dos sistemas. Pelas apresentações, ficou claro que a formação médica atual já resulta em grande preocupação para os gestores da saúde, gerando algum movimento de aproximação entre os setores da saúde e da educação, com vistas a solucionar o problema. No caso dos trabalhadores técnicos ou de nível médio, no entanto, a invisibilidade é quase total.

RETS integra Conselho Consultivo do Isags

O Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags) é uma entidade intergovernamental, de caráter público, integrante do Conselho de Saúde Sul-Americano da União das Nações Sul-Americanas (Unasul). Foi criado pelo Conselho de Chefes de Estado e de Governo da Unasul, por proposta do Conselho de Saúde Sul-Americano, reunido em Cuenca, Equador, em abril de 2010.

A criação do Instituto visa promover o intercâmbio, a reflexão crítica, a gestão do conhecimento e a geração de inovações no campo da política e governança da saúde, colocando à disposição dos Ministérios da Saúde da América do Sul as melhores praticas e evidências para qualificar a administração no setor. A proposta do Isags é que suas três funções básicas – gestão e produção do conhecimento, desenvolvimento de lideranças e assessoramento técnico – sejam desenvolvidas de forma participativa, tanto para a identificação de problemas, quanto para o encaminhamento e compartilhamento de soluções. O trabalho desenvolvido pelo Instituto terá sempre por base as prioridades definidas no Plano Quinquenal 2010-2015 do Conselho de Saúde Sul-Americano, além das necessidades identificadas pelos países.

Sua estrutura organizacional é composta por dois Conselhos - Diretivo e Consultivo - e pela Direção Executiva, responsável pela gestão do Isags, de acordo com seus objetivos, funções, políticas, planos, programas e projetos determinados e aprovados pelo Conselho Diretivo, constituído pelos delegados designados pelos Ministros de Saúde dos países-membro.

Cabe ao Conselho Consultivo, formado pelos coordenadores dos cinco Grupos Técnicos[1] e das cinco Redes de Instituições Estruturantes[2] da Unasul, formular recomendações relativas ao planejamento, gestão, execução e avaliação dos programas desenvolvidos pelo Isags.

Grupos Técnicos: 'Acesso Universal a Medicamentos'; 'Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde'; 'Desenvolvimento dos Sistemas Universais de Saúde'; 'Escudo Epidemiológico'; e 'Promoção da Saúde e ação sobre os Determinantes Sociais'.
Redes de Instituições Estruturantes: Rede de Institutos Nacionais de Saúde (Rins); Rede de Escolas de Saúde Pública (Resp); Rede de Escolas Técnicas de Saúde (Rets); Rede de Oficinas de Relações Internacionais em Saúde (Oris); Rede de Institutos Nacionais de Câncer (Rinc)

Portal do Isags: reunião e difusão de informação de qualidade sobre saúde

O portal do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags), lançado no dia 25 de julho, durante a cerimônia de inauguração do Instituto, pode ser acessado por todos que buscam melhorar a saúde de nossas populações. Assim como o próprio Instituto, que baseará sua atuação na gestão do conhecimento, o portal tem como proposta funcionar como espaço em que estejam disponíveis as melhores informações relacionadas à saúde ou, quando isso não for possível, apontar os caminhos que levem a elas.

"O objetivo é testar, ao máximo, o poder de democratização de acesso ao saber permitido pelo uso da tecnologia da informática", afirma o jornalista Edmilson Silva, coordenador de Comunicação do Isags e responsável pelo portal. Segundo ele, além de dar visibilidade às ações do Isags, com a veiculação de notícias, em seus diversos formatos, tendo como norte as ações prioritárias do Plano Quinquenal do Conselho Sul-Americano de Saúde (Unasul-Saúde), a intenção é transformar o portal em um espaço no qual o usuário possa encontrar e utilizar informações atualizadas sobre saúde e sobre inúmeras questões relacionadas ao tema, tais como as cartas e declarações que norteiam a Diplomacia em Saúde Global.

Os usuários também encontrarão informações relativas ao funcionamento dos sistemas de saúde de modo geral, com destaque para os dos 12 países integrantes da União das Nações Sul-Americanas (Unasul). "As experiências exitosas em saúde sempre terão espaço garantido no portal do Isags, assim como as críticas pertinentes, que visem à eficiência e eficácia na área da saúde", garante o jornalista.

Para o futuro, segundo Edmilson, já está sendo pensada a inserção no portal de uma biblioteca virtual em saúde, que permitirá acesso a uma coleção seleta de títulos que abrangem essas temáticas prioritárias.

Portal do Isags: http://www.isags-unasul.org

Na pauta do Isags, temas relevantes para a gestão dos sistemas de saúde

Ao final do evento, ficaram estabelecidos as sete áreas estratégicas sobre as quais estará centrada a agenda de trabalho do Isags nos próximos anos: políticas públicas e saúde; atenção primária em saúde; economia e financiamento em saúde; regulação em saúde; comunicação, informação e educação em saúde; complexo industrial da saúde; e diplomacia e saúde.

Na tarde do dia 29 também foi realizada a primeira reunião do Conselho Consultivo do Isags, na qual foi aprovada a proposta de seu Regulamento Interno. Na ocasião, também ficou decidido que o Conselho respaldaria, de imediato, todas as linhas estratégicas definidas na Oficina bem como alguns eventos já programados pela Coordenação do Instituto para o segundo semestre de 2011, sobre os temas de 'Diplomacia e Saúde', 'Determinantes Sociais', 'Vigilância epidemiológica e sanitária' e 'Comunicação e Saúde'.■

*As apresentações feitas durante a oficina, bem como a relação de matérias sobre o evento publicadas nos websites do Isags e da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz) podem ser encontradas no site da RETS (http://www.rets.epsjv.fiocruz.br), em 'Biblioteca' > 'Eventos (apresentações, documentos, relatórios etc.)' > Oficina Isags - 'Sistemas de Saúde da América do Sul: desafios para a universidade, integralidade e equidade'

Colaboraram nesta matéria: Antonio Fuchs (ENSP/Fiocruz), Tatiana Escanho e Edmilson Silva (Isags)

Fotos: Virgina Damas (ENSP/Fiocruz)

RETS-CPLP: secretaria da RETS participa de missão ao Timor Leste

CPLP

Entre os dias 15 e 19 de agosto, a secretaria executiva da RETS, Anamaria Corbo, participou, no âmbito da RETS-CPLP, de uma missão de prospecção ao Timor Leste, juntamente com o secretário executivo da Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública da CPLP (Rinsp-CPLP), Felix Rosemberg, e do diretor do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, da Universidade Nova de Lisboa de Portugal, Paulo Ferrinho.

A visita responde ao plano de cooperação estabelecido na I Reunião dos Institutos Nacionais de Saúde Pública e Instituições Equivalentes da CPLP, realizada em março de 2011, na Guiné Bissau. Naquela ocasião, em que foi fundada a Rinsp-CPLP, foram considerados prioridades da Rede a advocacia e o apoio à criação de Institutos Nacionais de Saúde Pública nos países membros da CPLP que ainda carecem desse tipo de instituição.

A missão participou de reuniões com altos dirigentes do Ministério da Saúde, da Universidade Nacional de Timor Lorosa'e (UNTL) e da Universidade da Paz (UNPaz), bem como com o representante da Organização Mundial da Saúde (OMS) e das representações diplomáticas de Brasil e Portugal no país.

O objetivo da missão foi estabelecer contatos e mecanismos que permitam fomentar uma maior integração entre os institutos nacionais de saúde pública e similares que atuam no Timor Leste, de forma a aumentar a independência, a soberania e a autonomia do país nas decisões políticas e estratégicas referentes ao seu sistema nacional de saúde. ■

TCC Paraguai, Bolívia e Brasil: INS forma primeira turma do Curso Técnico em Vigilância da Saúde

No dia 20 de agosto de 2011, foi graduada a primeira turma do Curso Técnico em Vigilância da Saúde promovido pelo Instituto Nacional de Saúde (INS) do Paraguai.

O curso foi organizado e desenvolvido pelo INS, com apoio da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), no âmbito do Termo de Cooperação entre países (TCC, da sigla em inglês) Paraguai - Brasil e Bolívia sobre a educação de nível técnico em saúde.

Ambas as instituições formadoras são membros da RETS.

De acordo com Raúl Gulino Canese, diretor geral do Instituto, a graduação de 30 alunos, todos eles funcionários do Ministério de Saúde Pública e Bem Estar Social, é um motivo de grande satisfação. "É um momento de muita felicidade para nós saber que o TCC está dando seus primeiros frutos", afirmou, fazendo referência aos formandos da turma 2010-2011. ■

Publicações

Revista Salud Pública de México 2011: Atlas dos Sistemas de Saúde da América Latina

"O incremento dos recursos econômicos para a saúde é uma condição necessária, mas não suficiente para se alcançar melhores condições saúde. Tais recursos devem ser utilizados de maneira efetiva para que sejam obtidos os resultados esperados", afirma o decano da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de Harvard, Julio Frenk, no editorial do Atlas dos Sistemas de Saúde da América Latina (ASSAL) – publicado como suplemento da Revista Salud Pública de México. Segundo ele, saber como funcionam os sistemas nacionais de saúde é indispensável para que se possa aprimorá-los.

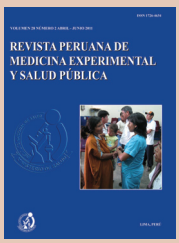
Gerar evidências que possam contribuir para a implantação de melhores políticas públicas de saúde na América Latina, foi o principal objetivo da publicação do Atlas dos Sistemas de Saúde da América Latina (ASSAL), fruto de um projeto implementado em 2007 no Observatório da Saúde do México.

Além de alguns textos que abordam aspectos de saúde da Região, a publicação apresenta os sistemas de saúde de 17 países: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Peru, República Dominicana, Uruguai e Venezuela.

Fundada em 1959, Salud Pública de México (SPM) é uma revista bimestral e interdisciplinar editada pelo Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

Disponível em: http://bvs.insp.mx/rsp/inicio > 'Archivo' > '2011' (Vol. 53)

Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública: Recursos Humanos em Saúde



"O mundo enfrenta uma crise de recursos humanos em saúde, que afeta particularmente os países em desenvolvimento. De acordo com o Relatório Mundial de Saúde 2006, há um grupo de 57 países, com deficiências críticas na quantidade de pessoal de saúde. O Peru tem a triste honra de ser o único país da América do Sul inserido nesse grupo". Com essa constatação, o médico Alonso Soto, editor científico da Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (RPMESP), inicia o editorial do Vol. 28 (2) da publicação, cujos artigos tratam de diferentes questões sobre a força de trabalho em saúde no país e no mundo.

A Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (RPMESP), órgão oficial de divulgação científica do Instituto Nacional de Saúde (INS) do Peru; tem periodicidade trimestral. Editada pela primeira vez em outubro de 1942, sob o título de Revista de Medicina Experimental, mantém a atual denominação desde o ano 2002.

Disponível em: http://www.ins.gob.pe/rpmesp

Atenção! Erro na Revista

Prezados leitores,

Após o envio da edição passada (Revista RETS nº 10), foi constatado que, por erro da gráfica, algumas páginas das revistas em inglês e espanhol acabaram trocadas. Caso você tenha recebido uma revista com defeito, entre em contato (e-mail rets@epsjv.fiocruz.br) e nós enviaremos outros exemplares.

Medised - Instituição de Educação para o Trabalho e Desenvolvimento Humano - Colômbia

Criada em 1996, a Medised - Instituição de Educação para o Trabalho e Desenvolvimento Humano, surgiu como resposta a uma necessidade expressa de um setor importante da comunidade e, desde então, tem como objetivo formar auxiliares em saúde com alta qualificação técnica, humanista e social, de acordo com os perfis ocupacionais definidos na Colômbia, os requisitos do modelo atual de atenção à saúde e o enfoque de formação por competências.

Instituição privada, vinculada ao Sistema Nacional de Formação para o Trabalho (SNFT), a Medised tem com um de seus princípios de trabalho a oferta de uma educação contextualizada, baseada nas necessidades, nos interesses e nas competências, do estudante e do grupo em geral, e desenvolvida a partir de conhecimentos e experiências previas dos educandos.

Ao longo do tempo, ao primeiro curso oferecido pela Escola – Auxiliar em Enfermagem –, foram se somando os programas de Técnico em Estética Facial e Corporal, em 2000; o de auxiliar em Laboratório Clínico, em 2003; os de Técnico Administrativo em Saúde, Auxiliar em Saúde Pública e Auxiliar em Serviços Farmacêuticos, em 2005; e, finalmente, o programa de Manutenção de Equipamentos de Computação.

Além da vinculação ao SFNT, a Medised tem como pilares de gestão o fato de ser uma instituição com várias certificações de qualidade; ter o reconhecimento do Serviço Nacional de Aprendizagem (Sena) para seus programas; ter convênios Ensino-Serviço com importantes e desatacadas instituições prestadoras de serviços em Bogotá; realizar práticas formativas para os estudantes desde o primeiro ciclo; ter aliança com o Sena, para os processos de avaliação-certificação do capital humano em saúde; e reunir docentes, com formação em Sistemas de Gestão de Qualidade e Pedagogia e enfoque de formação por competências.

Para a Diretora Acadêmica da Medised, Bertha Alcazar Castilho, a Medised conseguiu, em sua história, superar um grande desafio. “No momento da criação da Medised, a formação de técnicos na Colômbia era considerada de baixo nível, no entanto, e graças a vários fatores, dentre os quais, o firme propósito de seus dirigentes, uma normativa múltipla, nutrida e exigente dos Ministérios de Educação e Saúde, o acompanhamento e apoio permanente do Sena, foi possível adotar altos padrões de qualidade que nortearam o trabalho diário da instituição e resultaram no pleno alcance dos objetivos propostos”, disse, explicando que a persistência desses ideais gerou uma enorme diferença de qualidade frente a muitos outros estabelecimentos similares que ainda trazem desconfiança para o setor. “A Medised assumiu sua tarefa com responsabilidade social. Nós nos esforçamos para entregar à sociedade um capital humano competente que contribua para o desenvolvimento e o progresso do país”, completou Bertha. ■

Mais informações: http://www.medised.edu.co

Escola Superior de Saúde Pública da Província do Chaco - Argentina

A Escola de Saúde Pública foi criada em 1998, quando foi sancionado o Decreto N º 2298/98 do Poder Executivo da Província de Chaco que aprova o Acordo-Quadro entre o Ministério da Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia e o Ministério da Saúde. Ambos os Ministérios assumem responsabilidades distintas e complementares no funcionamento de Escola, cuja missão é desenvolver uma formação acadêmica de qualidade, adaptada às necessidades de cada área, e que permita ao aluno ingressar no mundo do trabalho ou em estudos superiores com sucesso.

A proposta da instituição é educar nos valores humanos, de modo que os alunos possam se transformar em profissionais responsáveis e solidários integrados em uma sociedade democrática e plural. A instituição busca fomentar a integração de equipes de saúde nas distintas localidades, etnias e culturas, com base nos conhecimentos, no respeito e no apreço, contribuindo fortemente para o desenvolvimento sanitário e cultural da região.

De acordo com sua diretora, Alicia Nora Luis, a Escola Superior de Saúde Pública da Província do Chaco vem se fortalecendo como um espaço de participação de organizações oficiais e não governamentais para expandir a cobertura dos serviços de saúde e meio ambiente, facilitando o acesso das partes interessadas às ofertas educacionais da saúde e coordenando recursos da maioria dos atores sociais nas áreas da saúde e da educação.

Atualmente a Escola atende cerca de 800 alunos em seis carreiras: Formação Técnica Superior em Enfermagem; Formação Técnica Superior em Obstetrícia; Técnicos de Laboratório de Análises Clínicas; Formação Técnica Superior em Estatísticas nos Serviços de Saúde; Formação Técnica em Manutenção dos Serviços de Saúde; e Formação Técnica em Enfermagem Intercultural Bilíngue (comunidade aborígene no interior da Província), além de cursos de extensão no interior da província, com as carreiras de Obstetrícia e Laboratório de Análises Clínicas. As atividades práticas de formação são realizadas nos hospitais e centros de saúde dependentes do Ministério de Saúde da província. ■

Mais informações: http://portal1.chaco.gov.ar/pagina?id=371

Centro de Formação Global em Saúde Comunitária (GCHTC) da Universidade Estadual de Jackson – EUA

O Centro de Formação Global em Saúde Comunitária da Universidade Estadual de Jackson (GCHTC) foi estabelecido para a formação de trabalhadores comunitários da saúde que serão envolvidos em nossa iniciativa de Atenção Primária na Saúde no Delta do Mississipi: a Rede Domiciliar de Saúde Comunitária do Mississipi em 2010.

A Universidade Estadual de Jackson (JSU) é, segundo a classificação Carnegie, uma universidade muito ativa nas pesquisas e a quarta maior instituição educacional pública do Mississipi. A JSU é a sétima maior instituição dos 117 Colégios e Universidades Historicamente para Negros (HBCUs) nos EUA, e inclui uma Escola de Graduação com seis colégios que abrigam escolas de Ciências da Saúde (SHS), Negócios, Educação, Engenharia, Artes Liberais, Ciência e Tecnologia e Serviço Público. O programa de saúde pública, com graduações credenciadas de Mestrado em Saúde Pública (MPH) e Doutorado em Saúde Pública (DrPH), está instalado na Escola de Ciências da Saúde no Colégio de Serviço Público.

Nos últimos quatro anos, a JSU estabeleceu uma parceria com a Fundação do Centro Médico de Jackson e com o Grupo Oxford para o Desenvolvimento Internacional/Centro para a Pesquisa Internacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde Rural (MS) e com a Universidade de Ciências Médicas Shiraz (Sums) para desenvolver e implementar um sistema da Rede de Fornecimento Integrado de Atenção Primária em Saúde (APS) adaptado à região do Delta do Mississipi. O intuito é abordar as disparidades sutis e sistêmicas na saúde da população pobre rural, uma vez que os indicadores de saúde colocam essa região no último lugar nos EUA, particularmente na mortalidade infantil e nas doenças crônicas. A ideia é que a solução mais viável para a a região seja um sistema de APS composto por trabalhadores domiciliares comunitários na saúde com ampla capacitação.

Em conjunto com esse esforço no Mississipi, foi estabelecido no GCHTC um programa de capacitação de trabalhadores comunitários da saúde que integra as melhores práticas para o currículo e cursos de trabalhador comunitário da saúde em toda a região da Opas, bem como do Escritório Regional do Leste do Mediterrâneo da OMS. O currículo, baseado em competências, reúne 21 cursos e um mês de capacitação prática e de campo. Esses cursos se dividem em quatro categorias/módulos (curso geral, básico, essencial e de especialização). Indivíduos com um diploma de segundo grau e outras qualificações relacionadas com a comunidade podem completar a capacitação em seis meses (cinco meses de trabalho de curso e um mês de trabalho prático e de campo) e obter um certificado de trabalhador comunitário da saúde do Programa credenciado em Saúde Pública da JSU.

Já existe uma equipe dedicada à elaboração dos cursos e um plano de preparar instrutores para a capacitação dos estagiários. O propósito é começar a capacitar o primeiro grupo de trabalhadores comunitários da saúde em março de 2012.

Segundo Mohammad Shahbazi, diretor de departamento e professor na JSU, apesar de a JSU ter importante projeção nacional, os recursos para alocação no desenvolvimento de programas de capacitação são limitados. "Foi necessário reunir uma equipe internacional para estabelecer um centro como o GCHTC (com objetivo primário de capacitar trabalhadores comunitários da saúde competentes em colaboração com as comunidades)", explica, acrescentando: "Esperamos que nossa participação na RETS, nos ajude a obter assistência técnica para implementar o nosso programa de capacitação, sustentá-lo e, em seguida, compartilhá-lo com os que já se encontram na Rede, aprendendo com suas experiências de uma maneira participativa e recíproca". ■

MEMBROS DA RETS

ÁFRICA

Angola
Escola Técnica Profissional de Saúde de Luanda
(+244) 222 357204

Escola Técnica Profissional de Saúde de Lubango
(+244) 537406

Instituto Médio de Saúde de Benguela
cfs-b@nexo.ao

Direção Nacional de Recursos Humanos - Ministério da Saúde
(+244) 924 215 344 / (244) 923 489 923

Cabo Verde
Universidade de Cabo Verde
(+238) 261 9904 / (+238) 261 2660

Gabinete de Estudos, Planejamento e Cooperação - Ministério da Saúde
(+238) 261 0900 / (+238) 261 3620

Guiné Bissau
Escola Nacional de Saúde
(+245) 663 9880 / (+245) 587 8864

Direção de Recursos Humanos - Ministério da Saúde Pública
(+245) 722 3402 / (+245) 20 1188

Moçambique
Centro Regional de Desenvolvimento Sanitário de Maputo - Ministério da Saúde
(+258) 21 247 0543

Direção Nacional de Recursos Humanos - Ministério da Saúde
(+258) 21 310429

São Tomé e Príncipe
Instituto de Ciências de Saúde Dr. Victor Sá Machado
(+239) 910536

AMÉRICAS

Argentina
Escuela Superior de Salud Publica de la Provincia del Chaco
(+54) 3722 431951 - http://portal1.chaco.gov.ar/pagina?id=371

Instituto Superior de Tecnicaturas para la Salud - Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
(+54) 11 4807 3341 / (+54) 11 4807 0428

Dirección de Capacitación Profesional y Técnica e Investigación - Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires
(+54) 11 4807 3341

Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional - Ministerio de Salud de la Nación
(+54) 11 4379 9184 - http://observatorio.msal.gov.ar

Dirección de Capacitación de Técnicos para la Salud - Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
(+54) 221 4838 858

Asociación Instrumentadores Bonaerenses
(+54) 221 421 6640 - http://www.instrumentadores.org.ar

Asociación Argentina de Técnicos en Medicina Nuclear (AATMN)
(+54) 11 4863 4449 - http://www.aatmn.org.ar

Revista TecnoSalud
(+54) 011 4794 8216 - http://www.revistatecnosalud.com.ar

Opas - Argentina
(+54) 11 4319 4242 - http://new.paho.org/arg

Bolívia
Escuela Nacional de Salud - La Paz
(+591) 2 244 4225

Escuela Técnica de Salud Boliviano Japonesa de Cooperación Andina
(+591) 4 425 7501 - http://www.etsbjca.com.bo

Escuela Técnica de Salud del Chaco Boliviano 'Tekove Katu'
(+591) 3 952 2147

Unidad de Recursos Humanos - Ministerio de Salud y Deportes
(+591) 2 248 6654

Opas - Bolívia
(+591) 2 241 2465 - http://new.paho.org/bol

Brasil
Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS)
(+55) 61 3315 3394 - http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV)
(+55) 21 3865 9797 - http://www.epsjv.fiocruz.br

Coordenação Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - Ministério da Saúde
(+55) 61 3315 2303

Opas - Brasil
(+55) 61 3426 9595 - http://new.paho.org/bra

Chile
División de Gestión y Desarrollo de las Personas - Ministerio de Salud
(+56) 2 574 0345

Opas - Chile
(+56) 2 437 4600 - http://new.paho.org/ch

Colômbia
Asociación para la Enseñanza de Técnicas Dentales
(+57) 1 310 2971

Facultad de Odontología - Universidad de Antioquia
(+57) 4 219 6718 - http://odontologia.udea.edu.co

Fundación Universitária de San Gil (UniSanGil)
(+57) 7 724 5757 - http://www.unisangil.edu.co

Fundación Universitaria del Área Andina
(+57) 1 249 7249 - http://www.areandina.edu.co

Medised - Institución de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano
(+57) 1 684 5054 (Sede Norte) / (+57) 1 267 8610 (Sede Occidente)

Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena)
(+57) 1 285 2448 - http://www.sena.edu.co

Dirección General de Análisis y Política de Recursos Humanos - Ministerio de la Protección Social
(+57) 1 330 5000 / (+57) 1 330 5050

Opas - Colômbia
(+57) 1 314 4141 - http://www.paho.org/col

Costa Rica
Escuela de Tecnologías en Salud - Facultad de Medicina/UCR
(+506) 2511 4493 - http://ets.ucr.ac.cr

Cuba
Facultad de Tecnologías de Salud (Fatesa/ISCM-H)
(+53) 5 286 0389 / (+53) 7 640 0192

El Salvador
Opas - El Salvador
(+503) 2298 3491 - http://www.paho.org/els

Equador
Opas - Equador
(+593) 2 246 0330 - http://www.paho.org/ecu

Estados Unidos
Global Community Health Training Center of Jackson State University
(+1) 601979 8848

Honduras
Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)
(+504) 232 2110 - http://www.unah.edu.hn

México
Departamento de Enfermería Clínica Integral Aplicada/Cucs - Universidad de Guadalajara
(+52) 33 1058 5200 - http://www.cucs.udg.mx/enfermeriaclinica

Escuela de Enfermería - Universidad Autónoma del Estados de Morelos
(+52) 777 322 9632 - http://www.uaem.mx/

Facultad de Enfermería - Universidad Autónoma de Tamaulipas - Campus Tampico
(+52) 834 318 1700 - http://www.enfermeria-tampico.uat.edu.mx

Opas - México
(+52) 55 5980 0880 - http://www.paho.org/mex

Panamá
Opas - Panamá
(+507) 262 0030 - http://www.paho.org/pan

Paraguai
Centro Educativo Superior en Salud - Ypacaraí - Facultad en Ciencias de la Salud
(+595) 513 432 029 / (+595) 513 432009

Instituto Nacional de Salud (INS)
(+595) 21 294 482 - http://www.ins.gov.py

Instituto Técnico Superior Del Saber
(+595) 21 583 647

Dirección de Institutos Técnicos Superiores - Ministerio de Educación y Cultura (+595) 21 498 716

Dirección Nacional de Recursos Humanos en Salud - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
(+595) 21 204 601

Opas - Paraguai
(+595) 21 450 495 - http://www.paho.org/par

Peru
Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos - Ministerio de Salud
(+51) 1 333-2899 - http://www.minsa.gob.pe/dggdrh

Opas - Peru
(+51) 1 319 5700 - http://www.paho.org/per

Uruguai
Escuela Universitaria de Tecnologías Médicas - Universidad de la República (+598) 2 487 1323 - http://www.eutm.fmed.edu.uy

Dirección General de la Salud - Ministerio de Salud Pública
(+598) 2 400 1002 / (598-2) 4097800

Opas - Uruguai
(+598) 2 707 3590 - http://www.paho.org/uru

EUROPA

Portugal
Associação Portuguesa de Técnicos de Anatomia Patológica (APTAP)
http://www.aptap.pt/index.htm

Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa
(+351) 218 980 400 - http://www.estesl.ipl.pt

Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT)
(+351) 213 652 600 - http://www.ihmt.unl.pt

Escola Superior de Saúde - Cruz Vermelha Portuguesa
(+351) 213 616 790 - http://www.esscvp.eu/

Direção Geral da Saúde - Ministério da Saúde
(+351) 218 430-500 - http://www.dgs.pt/

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)

Departamento de Recursos Humanos em Saúde
(+41) 22 791 2542 - http://www.who.int

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (Opas - WDC)

Unidade de Desenvolvimento de Recursos Humanos
(+1) 202 974 3000 - http://new.paho.org

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA A ÁFRICA (AFRO)

Divisão de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde
(+47) 241 39 388 - http://www.afro.who.int/

A Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS) é uma articulação entre instituições e organizações envolvidas com a formação e qualificação de pessoal técnico da área da saúde na América Latina, Caribe, Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop) e Portugal, que objetiva o fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde. Baseia-se no pressuposto de que a qualificação dos trabalhadores é uma dimensão fundamental para a implementação de políticas públicas que atendam às necessidades de saúde da população de cada país-membro.

Unasul

Argentina

Bolívia

Brasil

Chile

Colômbia

Equador

Paraguai

Peru

Uruguai

Suriname

Venezuela

Guiana

RETS

Costa Rica

Cuba

El Salvador

Honduras

México

Panamá

CPLP

Angola

Cabo Verde

Guiné Bissau

Moçambique

São Tomé e Príncipe

Palop

Brasil

Portugal

Timor-Leste

www.rets.epsjv.fiocruz.br
twitter: @rets_epsjv