

REVISTA

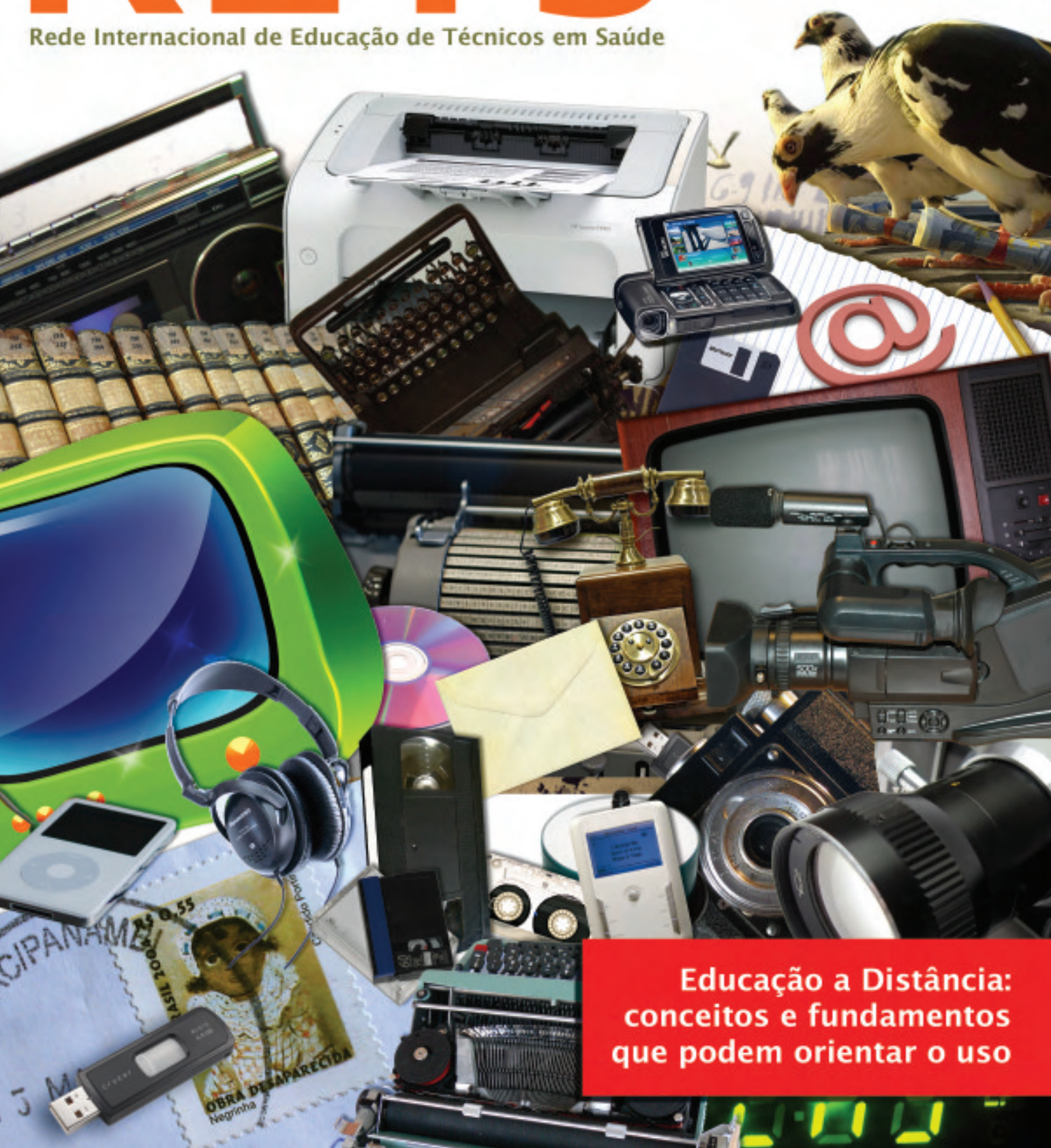
Ano 2 - nº 8 - out./nov./dez. 2010

RETS

Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde

Impresso
Especial

9912213586 DR/ RJ
Fundação
Oswaldo Cruz
CORREIOS



**Educação a Distância:
conceitos e fundamentos
que podem orientar o uso**

SUMÁRIO

Capa	
EaD: Em que contextos? Em que medida?	2
Entrevista - Maria Luiza Belloni	8
Fórum	
Fórum GHWA: o técnico em saúde (Parte 2)	10
Notícias da rede	12
Publicações	13
Fique de olho	14
ODM	
Força de trabalho em saúde: indispensável para a realização dos Objetivos do Milênio	16

editorial

Com o lançamento desta edição da revista, encerramos nosso trabalho em 2010 e começamos a nos preparar para o próximo ano. Não temos dúvidas de que, ao longo dos últimos 12 meses, nos esforçamos muito para oferecer aos nossos leitores, informações de qualidade e relevantes para os universos da formação e atuação dos técnicos em saúde e da cooperação técnica internacional, abordando questões como interculturalidade, cooperação em situações de crise e, agora, Educação a Distância. Por outro lado, temos certeza de que muito ainda precisa ser feito para tornar a revista, o boletim eletrônico e o site da RETS mais adequados aos propósitos da Rede e aos interesses de todos.

Educação a distância (EaD) é o tema central deste número da revista. Longe de alimentar uma visão distorcida e irreal dessa modalidade de ensino, que alguns ainda vêem como uma panacéia miraculosa para todos os males sociais enquanto outros condenam sem direito a julgamento, nosso objetivo foi o de incentivar a reflexão e o comportamento crítico diante de uma proposta educativa que, a cada dia, vem se impondo com mais força e poder a nossa realidade.

A matéria de capa inclui uma entrevista com a socióloga e educadora brasileira Maria Luiza Belloni, pesquisadora da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e uma das maiores especialistas em Educação a Distância no país, na qual ela discute importantes aspectos sobre a questão e aponta as potencialidades e os desafios que a EaD traz para o âmbito da Educação.

Ainda dentro dessa temática, a seção 'Fique de Olho', apresenta alguns pequenos cursos livres, voltados, em sua maioria, para os trabalhadores da saúde, que os

interessados podem acessar gratuitamente pela Internet.

Para finalizar, a edição dá continuidade a apresentação dos temas abordados no Fórum on-line sobre Técnicos em Saúde – 'Mid-level Health Workers' – realizado pela Aliança Global para a Força de Trabalho em Saúde (GHWA, do inglês), em maio deste ano, e dá, na seção 'Notícias da Rede', boas vindas aos dois membros mais recentes da RETS: a Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa (ESSCVP) e o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), também de Portugal.

Boa leitura!

Secretaria Executiva da RETS

expediente

Ano 2 - nº 08- out/nov/dez 2010

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

Ana Maria Almeida (ESTeSL – Portugal)

Carlos Einisman (AATMN – Argentina)

Isabel Duré (MS-Argentina)

Julio Portal (Fatesa/ISCM-H – Cuba)

Olinda Yaringaño Quispe (MS – Peru)

Jornalismo

Editora: Ana Beatriz de Noronha - MTB25014/RJ

Estagiária: Samantha Chuva

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



EaD: Em que contextos? Em que medida?

No início, eram apenas cursos de idiomas e de algumas poucas técnicas, como datilografia, corte e costura e mecânica de automóveis, entre outras. Depois, as ofertas foram crescendo em importância e se diversificando até que, em 1969, segundo vários estudiosos no assunto, a criação da Universidade Aberta da Inglaterra [Open University], colocou a Educação a Distância (EaD) no cenário mundial e determinou grande parte das feições que essa modalidade assume atualmente. Naquela época, um acordo com a emissora BBC permitiu que a instituição passasse a oferecer, por meio do uso integrado de material impresso, rádio, televisão e de contato pessoal, realizado em centros de atendimento espalhados pelo Reino Unido, formação de nível superior, para alunos cujo único pré-requisito era ser maior de 21 anos.

Hoje, transcorridos mais de 40 anos dessa iniciativa inglesa e quase 300 anos do que alguns consideram a primeira experiência com EaD (ver box), não há mais dúvidas sobre o fato de que a educação a distância se constituiu numa nova modalidade de ensino que tem sido cada vez mais utilizada – de acordo com alguns por representar uma possibilidade de ampliação do acesso à educação –, e, como tal, deve ser alvo de constante reflexão por parte de especialistas e da sociedade.

Para a pesquisadora Maria Luiza Belloni, no artigo ‘Educação à distância e inovação tecnológica’¹, há alguns anos duas grandes tendências vêm se delineando no cenário global: a convergência dos modelos presencial e a distância de ensino, por conta das transformações sociais, sobretudo no mercado de trabalho, e a integração das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) à vida cotidiana e aos processos culturais. Nesse contexto, segundo ela, a EaD surge como uma modalidade de oferta de educação que atende simultaneamente à lógica capitalista atual, de globalização, exclusão, uniformização e padronização, e a um novo modo de acesso à educação, que atrai

Das cartas à Internet, transmissão de conhecimentos para quem está distante

Por sua própria natureza, de processo educativo no qual professor e estudante estão separados no espaço e geralmente também no tempo, a Educação a Distância (EaD) só pode existir na presença dos meios técnicos da comunicação. Sua história, no entanto, tem uma razão bastante específica, desde os seus primórdios: a necessidade de disseminar conhecimentos para um número crescente de pessoas.

Para alguns, como Cláudia Landim, em seu livro ‘Educação a Distância: algumas considerações’, ou Francisco Lobo Neto, pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, (EPSJV/Fiocruz), ela teria começado no século XVIII, mais precisamente em 1728, quando o jornal A Gazeta de Boston publicou o anúncio de um professor oferecendo um curso de taquigrafia por correspondência.

A partir daí, várias outras iniciativas surgiram, aliando os avanços proporcionados pelo desenvolvimento das tecnologias da comunicação a outros inúmeros fatores, como, por exemplo, o barateamento das tarifas postais, a popularização do rádio, cuja primeira ‘estação-estúdio’ foi criada em 1916, e a necessidade de capacitar em larga escala trabalhadores para a reconstrução social e econômica dos países europeus e dos Estados Unidos após a II Guerra Mundial.

Nesse sentido, os norte-americanos Michael Moore e Greg Kearsley, no livro ‘Distance Education: A Systems View’, dividem a história da EaD em três ciclos evolutivos, lembrando, no entanto, que, entre os ciclos, novos meios não substituem os anteriores, mas vão se incorporando aos demais para permitir a criação de novos modelos.

Segundo eles, o primeiro ciclo vai até 1970 e é marcado pelo estudo por cor-

respondência, tendo como principal meio de comunicação os materiais impressos, geralmente um guia de estudo, com tarefas ou outros exercícios enviados pelo correio. O segundo, de 1970 a 1990, quando surgem as primeiras Universidades Abertas e começam a serem implementados cursos que utilizam, além do material impresso, transmissões por televisão aberta, rádio e fitas de áudio e vídeo, com interação por telefone, satélite e TV a cabo. Por fim, o terceiro ciclo, a partir de 1990, cuja marca são as redes de conferência por computador e as estações de trabalho multimídia.

E se há sempre algumas dúvidas quanto ao início da história moderna da EaD, uma das certezas é que gradativamente a modalidade vira objeto de interesse de especialistas e autoridades de educação. Em 1883, ao autorizar o Chatauqua Institute a conferir

diferentes clientela, especialmente os mais jovens. “O importante, do ponto de vista da sociologia da educação e das políticas públicas do setor, é compreender as inovações pedagógicas e educacionais exigidas pela combinação explosiva entre aquelas demandas crescentes e as incríveis possibilidades de comunicação e interação a distância oferecidas pelo avanço técnico das TIC”, afirma.

“Nesse quadro de mudanças, já não se pode considerar a educação a distância apenas um meio para solucionar problemas emergenciais ou para remediar alguns fracassos do sistema educacional em dado momento de sua história”, ressalta Maria Luiza, lembrando que a modalidade tende a se tornar um elemento regular nos sistemas educativos, com um importante papel na educação dos adultos, principalmente por causa da crescente necessidade de formação contínua resultante da rápida obsolescência da tecnologia e da geração acelerada de novos conhecimentos.

Embora concorde que, em alguns casos, o uso da EaD se justifique, Marise Ramos, professora e pesquisadora da Universidade do Estado do Rio de Ja-

neiro (UERJ) e da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), afirma que alguns aspectos não devem ser esquecidos quando se pensa em adotar o ensino a distância nos cursos de graduação e pós-graduação. “A democratização do acesso, de forma geral, e, em alguns casos específicos, a extensão territorial e a falta de professores para a educação básica, geralmente formados nos cursos de licenciatura, têm sido algumas das principais justificativas para o uso da EaD nos cursos de graduação. Nesse sentido, as possibilidades geradas pelas tecnologias são legítimas e devem ser consideradas, não como substitutivas da educação presencial, mas como complementares a ela”, pondera, completando: “A questão é que o uso da EaD na graduação e na pós-graduação incide sobre o conceito de Universidade, como espaço onde se reúne a multiplicidade da ciência e das artes e onde se tem acesso ao conhecimento ‘universal’, ou seja, em suas múltiplas dimensões e em diversas áreas”.

De acordo com Marise, a EaD não supre essa função da Universidade, que depende da presença física e das interações

pessoais que ocorrem especialmente durante os cursos de graduação e pós-graduação. “Até que ponto os espaços virtuais criados nas experiências de EaD e os conhecimentos objetivados nos suportes eletrônicos, por exemplo, podem dar conta da cultura e de tudo mais que é produzido no âmbito das relações subjetivas, ou seja, da multiplicidade e da multidimensionalidade do conhecer, do fazer, do ser e do relacionar-se humano?”, pergunta.

Definindo EaD

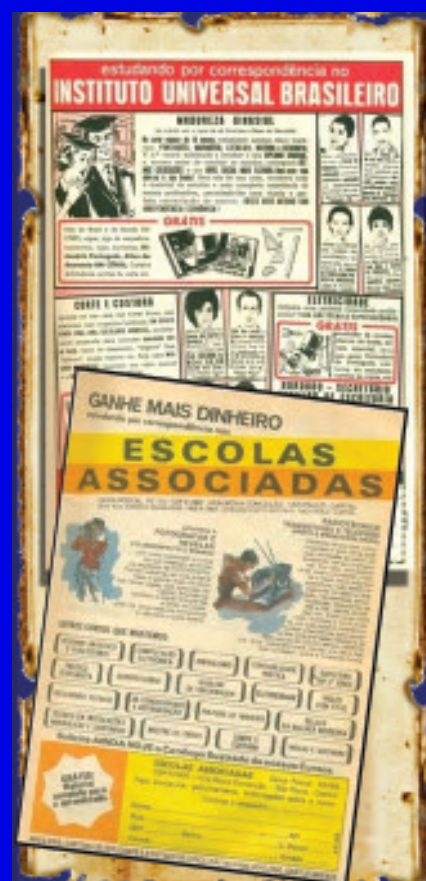
- “Educação a Distância (EaD) é um processo educacional em que a maior parte da comunicação é mediada por recursos tecnológicos que possibilitam superar a distância física.” (Rosa Maria Esteves da Costa, UERJ-Brasil)
- “Educação a Distância: modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo

diplomas em cursos por correspondência, o estado de Nova Iorque dá credibilidade acadêmica ao ensino a distância.

Em 1938, é realizada, na cidade de Vitória, no Canadá, a Primeira Conferência Internacional sobre Educação por Correspondência e, aos poucos, com a ajuda das tecnologias de informação e comunicação (TIC), inúmeras iniciativas de EaD começam a ser implantadas em todo o mundo. Em nível secundário, é possível destacar a Hermods-NKI Skolen, na Suécia; a Rádio ECCA, na Ilhas Canárias; a Air Correspondence High School, na Coreia do Sul; a Telesecundária, no México; e a National Extension College, no Reino Unido. Em nível universitário, algumas das mais conhecidas são: a Open University, no Reino Unido; a FernUniversität, na Alemanha; a Indira Gandhi National Open

University, na Índia; a Universidade Estatal a Distância, na Costa Rica; a Universidade Nacional Aberta, da Venezuela; Universidade Nacional de Educação a Distância, da Espanha; o Sistema de Educação a Distância, da Colômbia; a Universidade de Athabasca, no Canadá.

Mas... se, entre os especialistas, não há dúvidas de que a EaD depende da existência dos meios técnicos da comunicação, também há a certeza de que ela não pode se resumir a eles. Se a inovação pedagógica não acompanhar a inovação técnica, corre-se o risco, como diz Maria Luiza Belloni (ver entrevista na páginas 8 e 9), de se aumentar o fosso entre os modos de ensinar, baseadas na cultura da escrita e da imprensa, e os novos modos de aprender, desenvolvidos pelas crianças e adolescentes ‘nativos’ da era digital, no contato com as novas mídias.



atividades educativas em lugares ou tempos diversos”. (*Decreto Nº. 5.622/2005, regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – Brasil*)

- “O ensino a distância é um sistema tecnológico de comunicação bidirecional, que pode ser massivo e que substitui a interação pessoal, na sala de aula, de professor e aluno, como meio preferencial de ensino, pela ação sistemática e conjunta de diversos recursos didáticos e pelo apoio de uma organização e tutoria que propiciam a aprendizagem independente e flexível dos alunos”. (*Lorenzo Gracia Aretio, Uned-Espanha*)

Em meio a essas e outras tantas concepções e visões, não é fácil definir exatamente o que seja a EaD, ainda que seja possível destacar alguns de seus elementos constitutivos, dentre os quais: a separação entre professor e aluno no espaço e/ou no tempo; a centralidade na aprendizagem (aluno) e não no ensino (professor); e a mediação tecnológica entre aluno/professor e entre alunos/alunos.

Essa dificuldade de se definir EaD acaba também causando certa confusão nas ações desenvolvidas sob esse rótulo, como explica Milta Torrez, pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz) que coordenou o Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde, no artigo ‘Educação à Distância e a formação em saúde: nem tanto, nem tão pouco’²: “Essas ações abrangem desde processos formativos seriamente concebidos, implantados, avaliados e parcial ou totalmente mediados por recursos tecnológicos, até um conjunto extenso de atividades que só poderiam ser chamadas de educativas em um sentido extremamente lato e banalizado do termo”.

Uma primeira pista para se tentar desvelar esse universo é dada por Maria Luiza Belloni, no mesmo artigo citado anteriormente. De acordo com ela, é possível identificar dois grandes conceitos usados tanto como se fossem contraditórios quanto como se fossem sinônimos ou complementares: a ‘educação à distância’ e a ‘aprendizagem aberta’. “A educação a distância é um conceito que enfatiza a dimensão espacial, ou seja, a separação física entre

o professor e o aluno, e a dimensão de massa da produção e distribuição de materiais. Já a aprendizagem aberta é um conceito que coloca a ênfase na adequabilidade de um processo de educação mais autônomo e flexível, de maior acessibilidade aos estudantes, o que significa, sobretudo, a expansão de novas modalidades de ensino e de novas regras de acesso e pré-requisitos de ingresso”, afirma, complementando: “Deve-se compreender a EaD como um tipo distinto de oferta educacional, que exige inovações ao mesmo tempo pedagógicas, didáticas e organizacionais. A aprendizagem aberta, por sua vez, é um modo de aprendizagem que requer um processo de ensino centrado no ‘aprendente’, considerado um ser autônomo, gestor de seu processo de aprendizagem”.

A flexibilidade e a liberdade do estudante – que pode aprender a qualquer hora, em qualquer lugar e num ritmo próprio – bem como a oferta voltada para os seus interesses – com flexibilização do acesso, dos procedimentos de ensino e de avaliação – são, segundo ela, as principais características da aprendizagem aberta.

Avaliação, evasão e tutoria: pontos a considerar

No que diz respeito à avaliação em EaD, a pesquisadora Liane Rockenbach Tarouco³, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), acredita haver inúmeras razões para que um aluno da modalidade a distância não possa ser avaliado apenas por meio de estratégias comumente utilizadas na educação presencial – provas, testes e trabalhos. Nesse sentido, ela afirma a necessidade de se substituir a **avaliação de enfoque tradicional** por uma **avaliação de enfoque progressista** e ressalta a importância do estudo e do desenvolvimento de metodologias que, ao serem empregadas na avaliação à distância, possibi-

De acordo com a Associação Brasileira de Educação a Distância (Abed), dados do Censo EaDbr 2008, mostram que enquanto 18,5% dos alunos que ingressam nos cursos de EaD não concluem a graduação, o índice da desistência nos programas presenciais das instituições privadas de ensino superior é de 19,1%.

Segundo números divulgados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), instituição vinculada ao Ministério da Educação, não há, no entanto, muito para comemorar, pois o índice de evasão na EaD no Brasil, pelo menos no que se refere ao ensino superior, tem crescido, passando de 8,3% em 2002 (20.685 ingressos para 1.712 concluintes) para 16,3% em 2008 (430.259 ingressos para apenas 70.068 concluintes).

litem avaliações mais dinâmicas e interativas.

“Quando se pensa em avaliação na educação a distância, percebe-se claramente que um longo caminho ainda deve ser construído, pois outras perspectivas como a autoavaliação e os testes adaptativos (teste que se adaptam ao conhecimento do aluno) se tornam mais efetivos na educação de alunos mais críticos, criativos e com maior autonomia”, diz, sugerindo que a implementação de salas de bate-papo, listas de discussão e correio eletrônico podem proporcionar subsídios para o processo de avaliação via WEB, cujos objetivos devem ser os de identificar os pontos fortes e fracos e ajudar o aprendiz a aprender, entre outros.

Apesar de alguns considerarem que os altos índices de evasão – desistência definitiva do estudante em qualquer etapa do curso – nas iniciativas de EaD sejam um mito que vem sendo destruído por **pesquisas recentes no setor**, muitos

concepção classificatória, privilegia a memorização do conteúdo e a ação individual e competitiva, se apresenta como um fim em si mesma, é realizada em momentos pontuais e resulta em punição (reprovação, notas baixas) ou reforço positivo (aprovação, bons conceitos).

concepção investigativa e reflexiva, privilegia a compreensão do conteúdo e a ação coletiva e consensual, atua como mecanismo de diagnóstico da situação, é realizada continuamente e resulta em aprimoramento do processo.

ainda colocam a evasão como um dos desafios a serem superados pela educação à distância.

Com o intuito de buscar soluções para o problema, muitos estudos vêm buscando diagnosticar minuciosamente as causas da evasão, especialmente quando ela ocorre em cursos gratuitos, ofertados por instituições públicas, nos quais o fator econômico, representado pelo pagamento das mensalidades, pode ser descartado.

De acordo com pesquisas realizadas em várias instituições⁴, as principais causas da evasão na EaD estão relacionadas à falta ou ao excesso de encontros presenciais, à duração dos cursos, à baixa adequação dos cursos às necessidades dos alunos, ao nível de complexidade e à quantidade de atividades propostas, à falta de tempo para o estudo, às condições deficientes de estudo no trabalho e em casa, à inabilidade no uso das tecnologias e às consequentes dificuldades em acompanhar as atividades propostas pelos cursos, como: receber e enviar e-mail, participar de chats, de grupos de discussão e fazer links sugeridos. A evasão também é atribuída a questões pessoais dos estudantes – doença na família e mudança ou perda de emprego, entre outros – e ao desempenho do tutor.

Nesse sentido, a qualidade do trabalho exercido pelos tutores e pelo serviço de gestão acadêmica, responsável, entre outras coisas, pelo controle das atividades e monitoramento dos alunos durante o curso, acaba sendo de fundamental importância para o sucesso de qualquer iniciativa na área.

Uma das particularidades da EaD com relação à educação convencional é a substituição da figura do professor – do latim *professore*, aquele que ensina – pela do tutor – também do latim *tutore*, aquele que protege, ampara ou dirige.

A adoção desse termo busca reforçar a ideia de educação baseada no ‘caminhar junto’ e reforça o sentido de uma função docente centrada no processo de aprendizagem. Dentre as atividades desenvolvidas pelos tutores estão: o esclarecimento de dúvidas dos alunos a respeito do conteúdo, dos processos e dos materiais de curso, o acompanhamento da aprendizagem, a correção de trabalhos, a motivação dos estudantes e a avaliação de desempenho. Dessa forma, segundo os norte-americanos Mauri Collins e Zane Berge⁵, os tutores devem estar preparados para exercer funções pedagógicas, gerenciais, técnicas e sociais, tendo sempre em mente que os alunos são agentes ativos do processo de construção do conhecimento, respeitando as experiências prévias e reconhecendo o progresso feito pelos estudantes.

A EaD e a Saúde Pública

Um das grandes indagações entre aqueles que trabalham na área da educação e da formação em saúde é sobre a possibilidade de a EaD conseguir responder as demandas criadas no âmbito da saúde pública.

De alguns anos para cá, mais precisamente após a conferência de Alma-Ata (em 1978), a saúde pública vem enfrentando



grandes mudanças, como explica o sanitário e atual diretor da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), Antonio Ivo de Carvalho, no texto 'A Educação à Distância e a nova saúde pública'⁶: "As mudanças programáticas e organizacionais propostas pela nova saúde pública, envolvendo a construção de um campo interdisciplinar de conhecimentos e intersetorial de práticas, assim como a emergência de novos atores e responsabilidades sociais, geram um conjunto de demandas educacionais de magnitude e perfil inéditos no campo sanitário".

Na atualidade, segundo ele, no que diz respeito ao público alvo, não é mais possível pensar apenas na formação dos profissionais de saúde. Também é preciso considerar a necessidade de 'capacitar' cidadãos usuários, para que eles possam assumir seu papel na saúde pública, praticando o autocuidado e exercendo o controle social, entre outras coisas. Em termos de magnitude, ambos os casos acabam, na opinião de Antonio Ivo, demandando programas educacionais de "larguíssima escala", até porque, no caso dos trabalhadores da saúde, as mudanças na saúde pública requerem tanto uma formação inicial de qualidade quanto uma formação continuada que dê conta do acelerado desenvolvimento das tecnologias e dos saberes envolvidos em suas práticas profissionais e sociais.

A educação permanente de profissionais que já atuam no sistema, sobretudo em países nos quais o conhecimento precisa chegar a um público disperso e muitas vezes localizado em áreas de difícil acesso, e a necessidade de formação massiva de determinados segmentos de trabalhadores – enfermeiros, agentes de saúde, entre outros – têm sido algumas das motivações para o uso da EaD na área da saúde. Seja em grandes projetos, como o de **Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (Profae)**, seja em peque-

Considerado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) como uma das experiências de formação de técnicos de nível médio de maior êxito no mundo, o Profae, criado em 2000, fez parte da estratégia do Ministério da Saúde para melhorar a qualificação, em todo o país, de cerca de 230 mil trabalhadores – atendentes e auxiliares de enfermagem – que já atuavam no sistema de saúde – visando melhorar a qualidade dos serviços. Mesclando EaD com momentos presenciais, o 'Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem' foi desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) em parceria com 45 instituições de ensino em todas as regiões brasileiras do país e habilitou, de 2001 a 2005, mais de 13 mil enfermeiros para a função docente nos cursos de qualificação profissional do Profae.

nos cursos disponíveis gratuitamente na Internet, a modalidade vem se firmando e, gradativamente, gerando debates.

No último mês de novembro, especialistas de várias nacionalidades participaram de uma oficina organizada pelo London International Development Centre (LIDC)⁷ para discutir o uso da EaD na formação em saúde nos países em desenvolvimento.

Na ocasião, foram apresentadas experiências consideradas de sucesso, como programas de formação de enfermeiros no Quênia e na Índia. Também foram identificadas algumas potencialidades da modalidade, como o estímulo à criação das comunidades nacionais e internacionais de práticas – que vêm sendo consideradas ferramentas importantes para o fortalecimento dos sistemas –, e analisados alguns dos problemas mais recorrentes.

De acordo com Caroline Mbindyo, gerente do programa da Fundação Africana para a Medicina e Pesquisa (Amref, do inglês African Medical and Research Foundation) no Quênia, mais de 7 mil enfermeiros estão matriculados em 34 escolas e há 108 centros e-learning em todo o país, incluindo os centros que funcionam com energia solar, e isso já está trazendo ganhos para o sistema de saúde. Segundo ela, no início das atividades houve certa dificuldade no uso das tecnologias, mas que isso já está mudan-

do. Também já está sendo pensado o incremento no uso dos telefones móveis para facilitar o acesso dos alunos.

Para Bimla Kapoor, diretor da Faculdade de Ciências da Saúde da Índira Gandhi National Open University (Ignou), na Índia, o sucesso da iniciativa em seu país está diretamente relacionado ao fato de que o trabalho vem sendo realizado em estreita colaboração com as administrações de saúde nacionais e regionais, bem como hospitais e clínicas locais. Isso, segundo ele, torna possível atender cerca de três milhões de alunos e garante que os programas atendam prioridades locais.

Entre os problemas identificados, destacam-se além da baixa taxa de conclusão dos cursos e do uso excessivo de tecnologias, o que pode ser inadequado em certos contextos, a falta de avaliação dos programas de EaD em si e do impacto que o processo formativo realizado causa nos sistemas de saúde e na melhora das condições de saúde da população. Nesse sentido, a recomendação final da oficina foi de que a questão da avaliação, em todos os sentidos, esteja no centro dos programas, deixando de ser vista como uma ação final ou complementar.

O alerta final dos especialistas, no entanto, foi quanto à falsa crença de que o incremento da formação em saúde seja



o único ou o melhor caminho para a melhoria dos sistemas. Segundo eles, o melhor desempenho profissional não depende apenas da formação, mas também das condições de trabalho e da política salarial, entre outras coisas.

Mercantilização da EaD: é possível lutar contra isso?

“A educação é um bem público e a EaD pode representar a desconstrução daquilo que sempre compreendemos por Ensino Superior. As relações horizontais, entre os alunos, e as relações verticais, entre alunos e professor, que se dão no ensino presencial, fazem com que a ‘turma’, o todo, seja muito mais do que a soma das partes. Isso tudo se perde no ensino a distância”. A declaração do ex-reitor da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Carlos Lessa, dada à Revista Radis⁸, mostra que ainda há aqueles que se opõem à adoção indiscriminada da EaD e ficam preocupado com o que isso pode representar, especialmente para as instituições públicas de ensino, uma vez que a EaD tem um cunho fortemente mercadológico.

Os que defendem a prática, por sua vez, argumentam que a EaD pode representar uma alternativa de democra-

tização do ensino, uma vez que permite atender segmentos populacionais que não têm acesso a estudos presenciais de maneira contínua e sistemática.

Para muitos estudiosos, no entanto, ainda que o ensino a distância tenha vindo para ficar e que, além de ser praticamente impossível, possa ser improdutivo e até mesmo perigoso ignorá-lo, é preciso estar atento à sua forte tendência de mercantilização e aos resultados negativos que isso pode trazer para a sociedade.

A pesquisadora argentina Marta Susana Brovelli⁹, por exemplo, alega que essa questão tem a ver com um dos grandes desafios da EaD: oferecer oportunidades reais de formação e educação de qualidade em todas as iniciativas. “Não há outro caminho senão buscar melhorar a qualidade na EaD, e para ele devem apontar todos os nossos esforços. Essa será também a forma de lutar contra a mercantilização dessa modalidade de educação e contra as ofertas rápidas e superficiais que atendem demandas artificiais e supérfluas e que são vistas pelos alunos como capacitações profissionais rápidas e fáceis”, enfatiza.

O fato de, nas sociedades contemporâneas, a formação inicial

tornar-se rapidamente insuficiente, gerando a necessidade de uma ‘educação ao longo da vida’ [lifelong education], mais integrada aos locais e demandas do trabalho, bem como às expectativas e necessidades dos indivíduos não implica, na opinião de Maria Luiza Belloni¹, que a educação seja necessariamente orientada para as exigências do mercado. Segundo ela, em uma concepção ideal, a formação continuada deve visar à emancipação crescente do indivíduo, tornando-o capaz de agir politicamente, tanto como cidadão quanto como um profissional apto a atuar de modo competente em situações novas e complexas.

O alerta final, fica por conta de Milta Torrez². Ao advertir para o fato de que a banalização do processo educativo, que subjaz nas tão propaladas ‘facilidades’ da EaD, pode servir de alerta sobre a forte possibilidade de mercantilização dessa modalidade de ensino, cujas características proporcionadas pelas TIC – velocidade e ‘massividade’ – tendem a favorecer esse processo, ela é incisiva: “Mais do que nunca, é preciso saber fazer escolhas a partir das respostas às perguntas que fizemos sobre a educação que queremos, para a formação de que precisamos, em todos os níveis”. ☒

Notas:

¹ Revista Trabalho, Educação e Saúde (EPSJV/Fiocruz, mar/2005, p. 187)

² Revista Trabalho, Educação e Saúde (EPSJV/Fiocruz, mar/2005, p. 171)

³ O processo de avaliação na educação à distância (UFRGS, 1999)

⁴ Evasão na Educação a Distância: identificando causas e propondo estratégias de prevenção (Elaine Maria dos Santos e outros. Projeto de pesquisa, 2008)

⁵ Facilitating Interaction in Computer Mediated Online Courses (Background paper for our presentation at the FSU/AECT Distance Education Conference, Tallahassee FL, June, 1996): <http://www.emoderators.com/moderators/flcc.html>

⁶ Revista Olho Mágico – Edição Especial sobre EaD (UEL, jun/2001): <http://www.ccs.uel.br/olhomagico>

⁷ Distance Learning for Health: Potential and Problems Explored at Workshop (LIDC, nov/2010): http://www.lidc.org/uk/news_detail.php?news_id=104

⁸ Revista Radis. ‘Educação a Distância: estratégia importante para formação permanente’ (Ensp/Fiocruz, jan/fev 2003)

⁹ ‘La Educación a Distancia: una invitación a la construcción conjunta’ (Revista Trabalho, Educação e Saúde - EPSJV/Fiocruz, mar/2005, p. 199)



Há mais de 20 anos, a socióloga Maria Luiza Belloni se dedica a pesquisas nas áreas da comunicação e da educação ou, mais precisamente, na interface entre esses saberes. Autora de vários livros e inúmeros artigos, foi professora e pesquisadora das Universidades Federais da Bahia, de Brasília e de Santa Catarina, por onde se aposentou em 2005, mas na qual continua atuando. Nessa entrevista, Maria Luiza compartilha um pouco do enorme conhecimento adquirido em seus estudos no Brasil, mas também na França e em Portugal, onde realizou seus cursos de Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado.

Na sua opinião, qual a melhor definição para EaD?

A educação a distância é uma modalidade de oferta de ensino baseada na aprendizagem autônoma do estudante realizada sem a presença de um professor. A rigor, a expressão correta é ensino a distância, já que a tarefa do professor é ensinar. Na ausência da mediação direta do professor, a aprendizagem na EaD necessita mais da mediação de meios técnicos, que hoje podem incluir os materiais impressos e as técnicas de informação e comunicação (TIC). Evidentemente, essa mediação exige metodologias de ensino adequadas, diferentes das metodologias de ensino utilizadas no ensino presencial.

O que diferencia EaD de e-learning, por exemplo?

O e-learning (aprendizagem eletrônica) é uma expressão bastante polêmica e polissêmica que, segundo o contexto, pode significar tanto a oferta de cursos à distância utilizando meios eletrônicos quanto novos modos de aprender com esses meios, dentro e fora da sala de aula, por exemplo, com os 'games'.

Frequentemente, a EaD é vista como uma 'panaceia milagrosa', capaz de resolver vários problemas nas áreas da educação e da saúde, por meio da formação profissional. Nesse sentido, quais seriam, na sua opinião, as indicações e a posologia para o uso da EaD, bem como as 'contra-indicações'?

Considerar a EaD como panaceia milagrosa é equivocado, pois o ensino a distância de qualidade exige grandes investimentos em tecnologias e em formação específica de professores. Não há, portanto, economia de recursos financeiros nem de tempo de trabalho desses profissionais.

Por outro lado, o ensino a distância pode ser uma solução muito proveitosa e adequada para a formação continuada de profissionais de todas as áreas por razões óbvias de organização do tempo e do espaço de aprendizagem e também por razões propriamente pedagógicas decorrentes da especificidade dessa modalidade: a EaD exige do aprendiz grande motivação e uma cultura escolar consolidada que lhe permita gerenciar seu próprio processo de aprendizagem, além da experiência profissional que possibilita um melhor aproveitamento dos conhecimentos a construir.

Nesse sentido, a EaD não é adequada para aqueles que não têm cultura escolar ou experiência na área de formação, sendo desaconselhada para educação popular de caráter supletivo (alfabetização de adultos, por exemplo) e, evidentemente, para a educação básica de crianças e adolescentes. No entanto, campanhas de educação popular temáticas (cidadania, violência, preservação do meio ambiente, trânsito, saúde etc.) podem ter resultados excelentes a distância se forem utilizados mídias e materiais adequados.

“O ensino a distância de qualidade exige grandes investimentos em tecnologias e em formação específica de professores”

Como resistir à tentação de incorporar mais inovação técnica do que o necessário à EaD, por conta apenas da disponibilidade crescente de novas tecnologias? Esse processo não tenderia a aumentar as desigualdades que existem entre os países (regiões e até mesmo indivíduos) mais ricos e mais pobres?

Confundir inovação técnica com inovação pedagógica significa ensinar velhos conteúdos com velhos métodos através de meios técnicos novos. A utilização de novas TIC exige novos métodos de ensino que ainda não foram desenvolvidos no campo da educação. Há um enorme fosso entre os modos de ensinar (presas a velhas fórmulas baseadas na cultura da escrita e da imprensa) e os novos modos de aprender, desenvolvidos pelas crianças e adolescentes 'nativos' da era digital, no contato com as novas mídias, que nós pesquisadores chamamos 'autodidaxia', ou seja, uma nova habilidade de autoaprendizagem.

A integração das novas TIC aos processos educacionais em todos os níveis e modalidades é condição para a melhoria da qualidade da educação, desde que seja realizada com uma perspectiva de mídia-educação, ou seja, de modo crítico e criativo. A apropriação dessas tecnologias é condição *sine qua non* da formação de qualquer cidadão. É justamente o acesso desigual às tecnologias que agrava as desigualdades sociais e não o contrário.

As desigualdades não são tanto regionais (países pobres versus países ricos), mas sociais: o Brasil tem mais telefones celulares do que habitantes, recorde que era exclusivo, até pouco tempo, de países como Finlândia e Estados Unidos, e o acesso à internet cresce vertiginosamente. Nossas crianças favorecidas têm prova-

velmente mais acesso às TIC do que crianças pobres dos países ricos. Então cabe à escola formar o usuário competente, crítico e criativo dessas tecnologias.

Qual a importância de se transferir o foco da discussão sobre a EaD da ‘modalidade’ para o ‘método’? O que muda quando se opera esse deslocamento?

Deslocar o foco da modalidade para o método significa investir na produção de conhecimento sobre os modos de aprender com as TIC e promover sinergias positivas entre as modalidades presencial e a distância, para que as inovações técnicas, metodológicas e pedagógicas produzidas na EaD sejam integradas na educação presencial, adequando-a às novas gerações, e que a qualidade acadêmica do ensino convencional contribua para a melhoria da qualidade do ensino a distância. A maioria dos estudiosos aponta para o futuro uma convergência dos dois ‘paradigmas de educação’, ou para uma integração das duas modalidades. As novas gerações já estão aprendendo com as TIC, cabe à escola integrá-las a seus métodos de ensino.

Há uma tendência crescente de se colocar toda a responsabilidade do sucesso pessoal sobre o indivíduo? De que forma as propostas de educação a distância ajudam a reforçar essa ideia e a minimizar a responsabilidade da sociedade e das instituições?

Trata-se de uma tendência da sociedade contemporânea e a educação não escapa a essa lógica individualista e consumista. O capitalismo globalizado exige cada vez mais dos indivíduos, precarizando o trabalho e utilizando as inovações técnicas para aumentar a produtividade de cada trabalhador. Como já dizia Marx, no famoso capítulo XV de O Capital, “o emprego capitalista das máquinas (...) é um

Livros: ‘O que é Sociologia da Infância’ (Autores Associados, 2009); ‘Educação a Distância’ (Autores Associados, 1999); ‘A formação na sociedade do espetáculo’ (Loyola Edições, 2002); ‘O que é Mídia-Educação’ (Autores Associados, 2001); ‘Crianças e mídias no Brasil: cenários de mudanças’ (Papirus, 2010).

Alguns artigos:

‘Educação a distância e inovação tecnológica’ (Trabalho, Educação e Saúde, v. 3 n. 1, p. 187-198, 2005): <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br>
‘Infância, mídias e aprendizagem: autodidaxia e colaboração’ (Belloni & Gomes, Revista Educação e Sociedade, n°104, 2008): www.scielo.br/pdf/es/v29n104/a0529104.pdf

‘Mídia-educação: conceitos, histórias e perspectivas’ (Beloni & Bévort, Revista Educação e Sociedade, n°109, 2009): www.scielo.br/pdf/es/v30n109/v30n109a08.pdf

‘Ensaio sobre a Educação a Distância no Brasil’ (Revista Educação e Sociedade, n° 87, 2002): www.scielo.br/pdf/es/v23n78/a08v2378.pdf

“Confundir inovação técnica com inovação pedagógica significa ensinar velhos conteúdos com velhos métodos através de meios técnicos novos”

método particular para fabricar mais valia relativa”. Além disso, a enorme influência cultural e ideológica das mídias de massa tem como função desmobilizar a população e evitar reflexão crítica. A realidade social, no entanto, é altamente contraditória. As mesmas TIC, que ampliam a jornada de trabalho e alienam as consciências dos indivíduos, podem funcionar também como poderosos meios de democratização do acesso ao conhecimento e à cultura, desde que apropriadas criticamente e criativamente pelos cidadãos. Formar as novas gerações para essa apropriação crítica é papel da escola em todos seus níveis. Por isso, a formação de professores via EaD pode ser ocasião daquelas sinergias positivas, pois o professor que aprendeu com as TIC estará mais bem preparado para ensinar com elas.

E sobre a questão da evasão? Há alguma característica de produto ou processo em EaD que tende a aumentar o índice de evasão dos estudantes?

A evasão é um dos maiores problemas da EaD em qualquer tipo de experiência. Suas causas são múltiplas e complexas e têm a ver tanto com a qualidade do ensino oferecido – adequabilidade das metodologias e acessibilidade aos materiais (principalmente questões técnicas), por exemplo – quanto com aspectos relacionados ao próprio estudante – problemas de tempo, de acesso, de capacidade de autoaprendizagem e de motivação para o estudo, entre outros.

Como reduzir esse problema?

Atividades presenciais coletivas periódicas e polos de atendimento ao estudante bem

equipados e estruturados com monitores para atendimento presencial podem contribuir para minimizar a evasão.

Em que medida as dificuldades que a EaD enfrenta para avaliar o rendimento dos alunos podem afetar a credibilidade da formação ou a legitimidade da certificação?

Mais grave na formação inicial do que na continuada, esse é o maior desafio para a EaD, sobretudo em um país como o nosso de dimensões continentais (dificultando a realização de exames presenciais) e com uma cultura permissiva quanto à obediência e aplicação de regras (onde o jeitinho brasileiro é considerado um valor e não uma anomalia). Dispositivos presenciais de avaliação e a qualidade da interação entre a instituição (professores, tutores e monitores) e os estudantes são os mecanismos mais utilizados para resolver esse problema.

Há algum outro desafio importante para a EaD?

Ainda não temos soluções para as atividades práticas de laboratório ou de estágios, que devem ser obrigatoriamente presenciais, e isso reforça a ideia de convergência de paradigmas ou modalidades e de sinergias positivas entre ensino presencial e a distância. Acredito que, no futuro, as novas gerações de indivíduos e máquinas vão gerar novas soluções e também novos problemas, com mudanças significativas de culturas, mentalidades e dispositivos técnicos. São esses cenários de mudança que interessa imaginar. E, para tal, é preciso ouvir os jovens e as crianças que já sabem mais sobre TIC do que seus professores. ☒

Fórum GHWA: o técnico em saúde (Parte 2)

De 4 a 18 de maio deste ano, a Aliança Global para a Força de Trabalho em Saúde (GHWA, do inglês Global Health Workforce Alliance) realizou um fórum on-line sobre os trabalhadores de nível médio, segundo nomenclatura utilizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O objetivo da iniciativa foi estimular o debate sobre o tema, facilitando a troca de experiências e percepções sobre o assunto. O Fórum foi dividido em nove tópicos sobre os quais todos os inscritos receberam um texto de referência e sugestões de leituras. Ao fim de cada dia de discussão, um especialista resumia as sugestões enviadas e apresentava suas conclusões sobre o assunto.

Esta matéria dá continuidade à iniciada na edição anterior e visa trazer para o âmbito da Rede as discussões realizadas. Todo material do Fórum está disponível na página da RETS (<http://www.rets.epsjv.fiocruz.br>), em: 'Biblioteca' > 'Eventos' > 'Mid-Level Health Workers (Online Forum)'.

A atualidade como reflexo da história

No terceiro dia do Fórum, mediado pelos professores David Sanders e Uta Lehmann, da Escola de Saúde Pública da Universidade do Cabo Ocidental, o propósito foi discutir como as diferenças nos processos históricos do surgimento dos técnicos em saúde nos diversos países acabaram resultando no panorama atual de grande diversidade nessa área. Além disso, também se buscou listar ações, em nível local, nacional e internacional, capazes de garantir a perfeita integração dos técnicos em saúde em um *continuum* de prestação de serviços à população.

De acordo com Sanders e Lehmann, a função dos técnicos de saúde nos sistemas de saúde, suas habilidades, o tempo de formação e as práticas de gestão relativas a esses quadros variam muito de acordo com as necessidades e com o contexto histórico de cada país. Segundo eles, há mais de cem anos, diferentes categorias de técnicos vêm prestando, com sucesso, cuidados de saúde ao redor do mundo, sendo que, nos países mais pobres, eles geralmente são responsáveis pela ampliação da cobertura dos sistemas e do acesso da população aos serviços de saúde.

Historicamente, a existência desses profissionais mantém estreita ligação com a baixa oferta de profissionais de nível superior, principalmente nos países periféricos. A associação do surgimento desses trabalhadores com políticas coloniais de saúde e com estruturas de trabalho extremamente hierarquizadas, no entanto, acabam, segundo vários participantes do Fórum, conferindo aos técnicos da saúde uma imagem que não condiz com o papel crucial que eles desempenham nos sistemas nacionais de saúde.

Se nos países mais pobres, os técnicos em saúde muitas vezes são empregados para suprir a falta de profissionais mais qualificados, nos países mais desenvolvidos eles surgem, principalmente por conta da diversificação de funções a serem desempenhadas no setor. A formação desses técnicos, portanto, está bastante atrelada às necessidades de cada país, o que resulta em uma quantidade e diversidade de perfis muito grande.

Como incorporar esses trabalhadores nos sistemas de saúde?

Para Cecília Acosta e Felisa Fogiel, do Instituto Superior de Tecnicaturas para la Salud, órgão de formação ligado à Direção Geral de Capacitação e Investigação, do Ministério de Saúde da Cidade de Buenos Aires, vários fatores determinaram o surgimento dos profissionais ditos de nível médio, dentre os quais o próprio desenvolvimento da medicina, ou seja, a especialização crescente dessa área e a necessidade de diferenciação de tarefas no âmbito das práticas das equipes de saúde, sob o ponto de vista da divisão entre trabalho manual e intelectual. Atualmente, no entanto, esse contexto é outro. "Hoje em dia, essas necessidades mantêm a relação com o desenvolvimento da medicina, mas também com as questões econômicas", afirma Cecília, que explica: "Estudos diagnósticos, por exemplo, podem ser feitos por traba-

"No passado colonial, profissionais de saúde de nível médio eram empregados geralmente com o intuito de se fornecer alguns serviços, mesmo que de baixa qualidade, para as populações nativas. Hoje, a ideia principal é gastar menos do que se gasta com a formação e com os salários de médicos". (Mwangi Johnson, Quênia)

"Mais do que pensar as razões pelas quais os técnicos em saúde surgiram, devemos pensar porque alguns países relutam em introduzir esses trabalhadores ou formalizar o seu papel nos sistemas de saúde, por meio de regulamentação adequada. (...) Devemos analisar as percepções criadas em diversos países africanos de que esses trabalhadores são de segunda classe, uma herança ruim dos tempos coloniais. (...) Muitos países da América e do Reino Unido estão usando profissionais de nível médio. Então por que não na África?" (Jasmine Toure, Mali)

"Um fator importante para a integração dos técnicos em saúde na cadeia de cuidados é a construção do conceito de trabalho em equipe, no qual os médicos não se sintam ameaçados pelos trabalhadores de nível médio e os trabalhadores de nível médio, por sua vez, não sejam menosprezados pelos profissionais mais qualificados". (Alfonso Tavares, Angola)

"Eu diria que devemos, primeiramente, criar uma definição padrão para o trabalhador técnico em saúde. Em seguida, verificar que categorias de trabalhadores de saúde já existentes se encaixam nessa definição, considerando a formação, a complexidade do seu trabalho e sua responsabilidade". (Abdurahman Ali, Etiópia)

lhadores com formação técnica. Ainda que a supervisão e validação do trabalho de vários desses técnicos estejam a cargo de um profissional mais qualificado, isso acaba gerando uma economia no custo dos recursos humanos".

Felisa, por sua vez, lembra que o desenvolvimento e a complexidade da tarefa técnica requerem profissionais mais autônomos e capazes de se adaptar ao uso de novas tecnologias, o que demanda a educação permanente como ferramenta para que esses técnicos possam se integrar a um sistema de saúde que, dia a dia, representa novos desafios a serem superados.

Para os debatedores, o uso desses trabalhadores como substitutos provisórios de profissionais de nível superior e a criação de novos perfis apenas para suprir necessidades temporárias dificultam a incorporação dos técnicos pelos sistemas de forma adequada e, conseqüentemente, prejudicam o monitoramento desses quadros e a avaliação dos serviços prestados por eles.

O consenso entre os que participaram da discussão é de que um dos principais caminhos para a solução do impasse atual seria o aprimoramento da gestão do trabalho técnico na saúde, envolvendo aspectos de regulamentação profissional, suporte, formação, estabelecimento de planos de carreira, entre outros. Nesse sentido, segundo eles, é importante que os gestores do sistema definam as funções necessárias em cada nível de atendimento, os conhecimentos e habilidades requeridas para o desempenho dessas funções e qual o perfil profissional mais adequado para compor o quadro geral da saúde.

Sem dados adequados, há pouco a se fazer

No quarto dia do debate, que esteve sob responsabilidade da inglesa Barbara McPake, do Instituto para a Saúde e Desenvolvimento Internacional da Universidade Rainha Margaret, as discussões foram sobre as consequências da falta de informação sistematizada sobre os técnicos de saúde e sobre as medidas que podem melhorar a distribuição geográfica desses trabalhadores, a fim de ampliar a cobertura dos sistemas nacionais de saúde.

Segundo os participantes do Fórum, alguns países produzem dados confiáveis, enquanto outros não. Por conta disso, houve muitas sugestões para que seja feito um esforço internacional para o aprimoramento da coleta de dados sobre os profissionais de nível médio. De acordo com Barbara, o debate mais animado, no entanto, foi sobre a necessidade de se definir efetivamente o objeto a ser investigado: “Muitos reafirmam a necessidade de se conhecer a atual distribuição dos técnicos, por meio da coleta de dados, para poder melhorá-la, mas todos concordam que ‘se vamos contar algo, precisamos primeiramente definir o que estamos contando’”, explicou.

A falta de dados confiáveis, na opinião dos debatedores, dificulta tanto a definição do panorama atual quanto o estabelecimento de futuras políticas para esses trabalhadores, inclusive para as que visam à realocação dos quadros existentes. Muito pouco se sabe a respeito do número de técnicos que atuam nos países, bem como sobre o seu local de trabalho (setor público ou privado, área urbana ou rural etc).

Sobre as medidas de atração e retenção que poderiam tornar a distribuição dos trabalhadores técnicos mais eficaz para as necessidades dos sistemas, uma

das sugestões dadas foi sobre a vinculação das iniciativas de formação com o local de exercício profissional, ou seja, a oferta de cursos de formação a candidatos que se comprometam a permanecer em determinada localidade, ou mesmo no país, por algum tempo após a conclusão do curso.

A questão é que, apesar de essa estratégia estar surtindo efeito em alguns países no caso da migração internacional de técnicos da área de enfermagem, há dúvidas se ela conseguiria resolver a questão no âmbito interno, no qual é sempre muito difícil restringir a mobilidade das pessoas. A solução, nesse sentido, seria oferecer aos profissionais que atuam em regiões pouco atrativas uma remuneração adequada, boas condições de trabalho e oportunidade de ascensão na carreira, entre outras coisas.

Como agir numa situação que não é a ideal?

Para finalizar as discussões do dia, a questão era saber o que as pessoas pen-

rior, especialmente em determinadas regiões. Nesse sentido, todos concordam com a necessidade de supervisão desses trabalhadores por profissionais hierarquicamente superiores ou até mesmo por técnicos mais experientes, o que poderia minimizar a questão da supremacia histórica de algumas formações sobre as demais.

Isabel Duré e Alejandro Valitutti, da Direção Nacional de Capital Humano e Saúde Ocupacional do Ministério de Saúde da Argentina, concordam com o fato de que, em alguns casos específicos e dependendo da especialidade, o técnico ou mesmo o auxiliar acaba exercendo algumas tarefas atribuídas originalmente a trabalhadores com outros níveis de formação. “Nesse sentido, é possível que na falta de outros profissionais se encontre, por exemplo, um agente sanitário, cujo papel, segundo a normativa de uma província, seja realizar controles básicos de saúde, atuando na vacinação da população, ou que um auxiliar de enfermagem realize algumas funções de um enfermeiro profissional”,

“A existência de informações de qualidade sobre os técnicos de saúde só seria possível se os dados sobre esses quadros também fossem coletados rotineiramente. Isso não ocorre até porque muitos desses trabalhadores não estão adequadamente categorizados. Com isso fica difícil ter um banco com boas informações. Muitos governos mantêm registros com base nas folhas de pagamento, mas essas nem sempre são precisas ou atualizadas regularmente. A OMS deveria apoiar a definição de normas globais e apoiar os países na coleta dessas estatísticas vitais. É verdade o ditado que diz: ‘não se pode gerenciar aquilo que você não pode medir’”. (Kumar Gopal, Índia)

“A migração de trabalhadores da saúde da área rural para a urbana, do setor público para o privado está evidentemente relacionada à questão econômica e à falta de um ambiente favorável à prática profissional. Um pacote justo de itens como: salário, incentivo, oportunidade de educação continuada, entre outras coisas, ajudaria a reter os profissionais e, eventualmente, a melhorar sua distribuição”. (Abdurahman Ali, Etiópia)

“Informações sobre estratégias e histórias de sucesso, bem como lições aprendidas devem ser reunidas e disseminadas. Há grande necessidade de pesquisas sobre avaliação, planejamento, políticas e programas na área de recursos humanos em saúde. A formação de uma rede colaborativa internacional e uma agenda de pesquisa coordenada e alinhada com outras pesquisas no âmbito dos sistemas de saúde evitariam o desperdício de tempo e de recursos. Autoridades de Saúde e organizações internacionais deveriam ser encorajadas a transformar resultados de pesquisas em ações”. (Hela Kochbai, Tunísia)

sam da possibilidade de técnicos, ainda que com o devido apoio, assumirem funções mais complexas e que normalmente requerem qualificação específica, em que circunstância isso seria possível e que papel eles poderiam desempenhar nessa situação.

Conforme os participantes, essa situação muitas vezes ocorre por conta da escassez de profissionais de nível supe-

lembra Valitutti. “O ideal, no entanto é que isso não ocorra e que não se torne normal”, enfatiza Isabel.

Felisa confirma que casos como esses acontecem, embora isso não devesse ocorrer. “Isso é um claro sintoma da precarização do trabalho num sistema de saúde”, justifica, com total concordância de Cecilia. 📌

RETS agrega dois novos membros de Portugal: IHMT e ESSCVP

No mês de novembro, duas novas instituições de formação em saúde de Portugal passaram a integrar a Rede de Escolas Técnicas da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (RETS-CPLP) e, conseqüentemente, a RETS: o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) e a Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa (ESSCVP).



O IHMT foi criado em 24 de abril de 1902, por Carta de Lei do então Rei D. Carlos, com o nome de Escola Nacional de Medicina Tropical. Desde 1958 funciona nas instalações atuais e em 1980 passou a se constituir como uma Unidade Orgânica da Universidade Nova de Lisboa (UNL). Ao longo dos seus mais de cem anos de existência, teve como objetivos fomentar o conhecimento científico dos problemas de saúde ligados ao meio tropical e intertropical, por meio da formação pós-graduada, da investigação científica e da cooperação para o desenvolvimento.

Dirigida atualmente pelo médico e professor Doutor Paulo Ferrinho, o IHMT tem sido reconhecido nacional e internacionalmente, pela relevância e qualidade de seu trabalho, centrado, sobretudo, na Medicina Tropical e em áreas de saúde consideradas problemáticas dos países em desenvolvimento.

No que se refere à cooperação para o desenvolvimento, o IHMT, por sua capacidade de conceber, programar, executar e avaliar projetos de cooperação na área da saúde, tem atuado como interlocutor privilegiado dos governos dos países de língua portuguesa, no contexto da Universidade, integrando diversas ações de cooperação com diferentes instituições nacionais e organismos internacionais, dentre os quais, o Secretariado Executivo da CPLP, as Escolas de Medicina Tropical Europeias, as Instituições de Saúde e de Ensino dos Países Africanos de Língua Portuguesa (Palop), a Organização Mundial de Saúde (OMS), a União Europeia e o Banco Mundial.

Para o diretor do IHMT, Paulo Ferrinho, o ingresso na RETS ajudará o Instituto a estreitar os laços com os Palop e com o Brasil, estabelecendo um esforço mais afinado para a melhoria da qualificação dos recursos humanos da saúde e, conseqüentemente, para a consecução de mais e melhor saúde para as populações. “Além disso, também poderá ampliar a realização de ações conjuntas com outras instituições de formação, no que diz respeito ao intercâmbio de docentes e à realização de Mestrados e doutoramentos”, completa Ferrinho, lembrando ainda da possibilidade de contribuição efetiva com o site e com a Revista RETS, para a publicação de artigos de interesse comum.

A história da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa (ESSCVP) começa com o ‘Regulamento das Damas Enfermeiras da Sociedade Portuguesa da Cruz Vermelha’, publicado em 1917, que faz referência à criação de escolas centrais e elementares de enfermagem, estabelecendo condições de admissão e disposições com respeito ao ensino, aos professores, aos exames e diplomas. Depois de um tempo,

IHMT

E-mail: informacao@ihmt.unl.pt

Website: www.ihmt.unl.pt

ESSCVP

E-mail: secretaria@esscvp.com

Website: <http://www.esscvp.eu>

os cursos foram interrompidos, sendo retomados em 1947/1948, com cursos de auxiliares para a área de Pronto Socorro. Em 1950, para atender as demandas da Cruz Vermelha Portuguesa, foi criado o Curso de Enfermagem Geral.

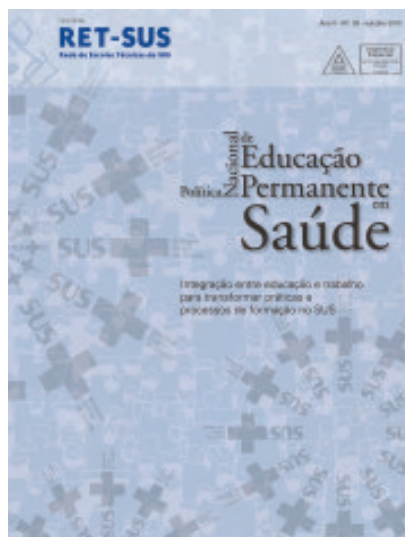
Em maio de 1993, a Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Portuguesa se transformou em Escola Superior de Enfermagem, criando o curso de Bacharelado e, posteriormente, o de Licenciatura em Enfermagem.

Em março de 2003, a antiga instituição passa a se chamar Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, com a função de prestar Ensino Superior Politécnico nos domínios da Enfermagem e das Tecnologias da Saúde.

Hoje, no âmbito da Cooperação Internacional, a Escola atua tanto com os países da Comunidade Europeia como com os de Língua Portuguesa. “Além de colaborar na realização de cursos em Angola, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor Leste, nós temos, com o apoio da Fundação Calouste Gulbenkian, procurado dar um particular apoio na questão da documentação científica, através de nossa Plataforma Informática, e na melhoria das bibliotecas locais da área da saúde”, disse o diretor da ESSCVP, Luís Aires de Sousa, destacando o importante papel da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP para o mundo da língua portuguesa.



Brasil: reiniciada a publicação da Revista RET-SUS



O mês de setembro marcou a retomada da publicação da Revista da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS), que havia sido interrompida em junho de 2008, após a 37ª edição. A RET-SUS, cuja Secretaria Executiva de Comunicação está instalada na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), foi criada no ano 2000, pelo Ministério da Saúde do Brasil, com o objetivo de facilitar a articulação entre as 36 escolas técnicas do sistema nacional de saúde e, conseqüentemente, fortalecer a educação técnica em saúde no país.

Na RETS, a RET-SUS é representada pela Coordenação de Ações Técnicas do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde.

Editada em português, a revista está disponível em versão eletrônica no site da RET-SUS (<http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br>). Os interessados em receber a revista impressa devem entrar em contato pelo telefone +55 (21) 3865-9779 ou por e-mail (retsus@fiocruz.br).

Salud, interculturalidad y derechos - Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay-Buen Vivir



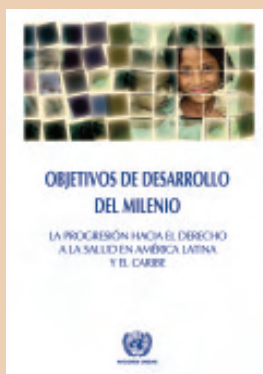
Editada pelo professor Gerardo Fernandez-Juárez, a publicação traz as contribuições dos participantes de um seminário realizado pelo Ministério da Saúde Pública do Equador e pelo Fundo de Populações das Nações Unidas (Unfpa-Ecuador), de 10 a 13 de novembro de 2009. O evento reuniu especialistas, representantes de instituições públicas, da academia e de organizações não governamentais, e líderes indígenas para compartilhar experiências, discutir a questão do ponto de vista conceitual e metodológico e traçar estratégias para fazer da

interculturalidade uma realidade nas políticas públicas de saúde.

No âmbito internacional, o seminário visou à discussão de aspectos culturais na saúde pública que podem facilitar o acesso universal aos serviços, particularmente das mulheres que na região andina têm mais dificuldades, como as indígenas e as afrodescendentes, tendo como foco os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, especialmente as metas que dizem respeito à saúde materno-infantil.

A publicação 'Salud, interculturalidad y derechos - Claves para la reconstrucción del sumak kawsay - Buen vivir' (Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ediciones Abya-Yala, maio/2010) está disponível no site da Unfpa-Ec (<http://www.unfpa.org.ec>), em: Multimedia > Documentos > 'Interculturalidad y Género'

Objetivos de desarrollo del Milenio - La progresión hacia el derecho a la salud en América Latina y el Caribe



Sob a coordenação da Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (Cepal), todas as agências, fundos e programas das Nações Unidas presentes na região se uniram em 2005 para realizar uma análise sistemática, integrada e compartilhada das conquistas e dos obstáculos para o alcance das metas do milênio relacionadas à saúde. A proposta era identificar as causas das dificuldades – práticas protecionistas no comércio internacional e políticas referentes à gama dos determinantes sociais da saúde (educação e infraestrutura básica, entre outros) e tentar avaliar que medidas adicionais poderiam ser tomadas para que cada país conseguisse cumprir integralmente os compromissos assumidos.

Entre 1990 e 2007, período que cobre dois terços do tempo estipulado para alcançar os Objetivos do Milênio, a América Latina e o Caribe mostraram um grande progresso na área da saúde, especialmente materno-infantil. O documento, no entanto, mostra que as metas regionais acabam mascarando a grande disparidade que existe entre os países isoladamente. Além disso, o relatório apresenta o custo estimado para a implantação de medidas adicionais na área da saúde, levando em consideração os princípios da solidariedade e da universalidade e tendo em mente a questão da proteção social e da progressividade fiscal.

A publicação está disponível no site da Cepal (<http://www.eclac.org>), em: <http://www.eclac.cl/id.asp?id=33064>

Cursos on-line contribuem para a formação em saúde

A pesar de ser objeto de grandes debates (ver matéria de capa), a Educação a Distância tem sido constantemente usada na formação em saúde em diferentes níveis e em diferentes contextos. Os cursos livres, por exemplo, têm sido cada vez mais utilizados para difundir informações que podem auxiliar os profissionais de saúde no desempenho de suas funções.

Os cursos livres, também chamados de cursos de autoaprendizagem, estão disponíveis a qualquer um que se interesse pelo tema abordado, podendo ou não oferecer um certificado de conclusão. Geralmente de curta duração e gratuitos, esses cursos não contam com tutores ou orientadores. Eles funcionam como um estudo dirigido, no qual os profissionais têm, por conta própria, acesso a materiais de referência, relatos de experiências ou, até mesmo, possibilidade de desenvolver algumas experiências práticas sobre o tema.

Curso básico de Direitos Humanos e Saúde



Oferecido pela Organização Pan-Americana em Saúde (Opas/OMS), em parceria com a Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (Aecid), o curso básico de aprendizado on-

line em Direitos Humanos e Saúde [Basic E-Learning Course on Human Rights and Health] é voltado para todos que trabalham para a promoção e proteção da saúde. O conteúdo inclui inúmeros documentos de referência, além de exercícios de verificação da aprendizagem.

Disponível atualmente apenas em inglês, o curso é gratuito e pode ser acessado diretamente pelo link: http://www.xceleratemedial.com/clients/TATC/clients/PAHO_7_23_2010 ou pelo menu lateral do site da Opas (<http://www.new.paho.org>), em: 'Derechos Humanos & Salud' > 'Curso a distancia em línea de la OPS'

Equidade de gênero, saúde e ações humanitárias



Lançado pelo Comitê Permanente Interagências (Iasc), o curso 'Necessidades diferentes – oportunidades iguais: aumentando a efetividade de ações humanitárias para mulheres, meninas, meninos e homens' ['Different

Needs - Equal Opportunities: Increasing Effectiveness of Humanitarian Action for Women, Girls, Boys and

Men'] é baseado no Manual de Gênero, publicado pelo Iasc, em 2006. A iniciativa visa proporcionar aos estudantes o conhecimento necessário à integração das questões de gênero aos serviços prestados em momentos de crise, principalmente os relacionados à saúde.

Disponível apenas em inglês, o curso é gratuito e tem duração prevista de cerca de três horas. Ao completar as atividades, que abrangem aspectos da saúde, nutrição, educação, entre outros, os inscritos recebem certificado emitido pelo Iasc.

A inscrição para o curso é feita no portal de ensino on-line do Iasc (<http://www.iasc-elearning.org/home>). O Manual de Gênero para Ações Humanitárias do Iasc, por sua vez, está disponível em vários idiomas, em: <http://www.humanitarianreform.org/Default.aspx?tabid=656>.

Planejamento hospitalar em situações de desastres



Criado pela Organização Pan-Americana de Saúde (Opas/OMS), o curso 'Planejamento hospitalar para resposta ao desastre' ['Planeamiento hospitalario para la respuesta a desastres'] visa fornecer

Criado em junho de 1992, em resposta à Resolução Nº 46/182 da Assembleia Geral da ONU sobre o fortalecimento da ajuda humanitária, o Comitê Permanente Interagências (Iasc) reúne 21 organizações humanitárias, ligadas ou não à ONU. O Comitê atua como um fórum interinstitucional de coordenação, desenvolvimento de políticas e de tomada de decisão em situações de crise.

ao pessoal responsável pela gestão hospitalar, metodologias e conteúdos que facilitem a ação nas situações emergenciais decorrentes de desastres. Dividido em cinco lições, o conteúdo apresenta procedimentos específicos para cada tipo de emergência que pode ocorrer e ações que devem ser executadas para que os danos sejam os menores possíveis.

Disponível apenas em espanhol, o curso é gratuito e pode ser acessado diretamente pelo link: <http://www.planeamientohospitalario.info> ou pelo menu lateral do site da Opas (<http://www.new.paho.org>), em: 'Desastres y Asistencia Humanitaria' > 'Planeamiento hospitalario'. Não é necessária inscrição prévia.

Prevenção e respostas a desastres químicos



O curso de autoaprendizagem 'Prevenção, preparação e resposta a emergências e desastres Químicos' é fruto de uma parceria entre a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS), a Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb) e os Ministérios da Saúde do Brasil e da Argentina.

A proposta considera que qualquer emergência química – de origem natural ou tecnológica, que ocorra durante a extração, produção, manuseio, transporte, armazenamento e destinação de produtos químicos – pode afetar, direta ou indiretamente, a segurança e a saúde da população, bem como levar a desastres ambientais. Nesse sentido, o curso proporciona elementos teóricos e práticos, assim como meios adequados para a prevenção, preparação e resposta de maneira rápida e eficiente, diante de situações de emergências e desastres químicos, em âmbito local, regional e nacional em países da América Latina e Caribe.

Gratuito e com conteúdo em português e espanhol, o curso pode ser feito por todos que se interessam pelo tema. Para participar, basta acessar a página do curso (<http://www.bvsde.paho.org/cursode/p/index.php>) e efetuar a inscrição. Após o término das leituras, solução dos exercícios propostos e avaliação final, atividades para as quais não há limite de tempo, o candidato receberá um certificado de conclusão do curso.

Campus Virtual de Saúde Pública



O Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP), que se constitui como uma ferramenta de cooperação técnica da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas/OMS), é uma rede de pessoas, instituições e organizações que compartilham cursos,

recursos, serviços e atividades de educação, informação e gestão do conhecimento. O objetivo do CVSP é colaborar para a formação inicial e continuada da força de trabalho em saúde, a fim de aprimorar as práticas da saúde pública. Em seu portal (<http://portal.campusvirtualsp.org>), o CVSP mantém uma página onde é possível encontrar oito cursos livres em diferentes idiomas e sobre diferentes temas, dentre os quais: Influenza A/H1N1, saúde ocupacional e princípios de epidemiologia para controle de enfermidades. Para acessar a página, clique em 'Aula Virtual Salud' (no menu superior) > 'Cursos libres (autoaprendizaje)'.

Management Science for Health (MSH)

Criada em 1971, a Management Sciences for Health (MSH) é uma organização não governamental de saúde internacional que conta com mais de 2 mil membros de 73 países. Seu objetivo é difundir o conhecimento em saúde pública, a fim de contribuir para o fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde, em especial nos países mais pobres.

No portal da MSH, há uma página sobre e-learning, na qual é possível encontrar links para quatro cursos gratuitos de autoaprendizagem ['Self-Instructional Learning Programs']. Esta página pode ser acessada pelo menu lateral do portal MSH (<http://www.msh.org>), em 'Resource Center' > 'eLearning'. Atualmente, estão disponíveis quatro links, para cursos em vários idiomas:

- O 'Guia do Provedor de Qualidade e Cultura' [The Provider's Guide to Quality & Culture]: apresenta a questão da interculturalidade na saúde e o que pode ser feito no sentido de melhorar a qualidade dos serviços em contextos multiculturais.
- 'Kit de ferramentas para o gestor de saúde' [The Health Manager's Toolkit]: oferece fácil acesso a ferramentas práticas de gestão.
- O 'Guia Internacional de Preços de Medicamentos' [The International Drug Price Indicator Guide]: apresenta informações que podem melhorar a aquisição de medicamentos de qualidade garantida pelo menor preço possível. Disponível em inglês, francês e espanhol.
- Centro global de aprendizado on-line da Usaid [Usaid Global Health E-Learning Center]: a página oferece cursos auto-instrucionais que combinam conteúdo técnico com estudos de caso a fim de melhorar as práticas em saúde. 📄

Força de trabalho em saúde: indispensável para a realização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Discutir a relevância dos recursos humanos para o alcance das metas de saúde dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Esse foi o objetivo do seminário 'No Health Workforce, No Health MDGs. *Is that acceptable?*' [Sem força de trabalho na saúde, sem saúde nos ODM. Isso é aceitável?], promovido pelos governos do Brasil, da Noruega e de Camarões, e organizado pela Aliança Global para a Força de Trabalho em Saúde (GHWA, do inglês Global Health Workforce Alliance). O evento integrou a programação da Cúpula (plenária de alto nível) dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, convocada pela Organização das Nações Unidas (ONU), e ocorrida de 20 a 22 de setembro, em Nova Iorque.

Durante o painel, diversos palestrantes reafirmaram a crítica relação entre o trabalho em saúde e, em especial, os ODM 4, 5 e 6, que estão ligados diretamente ao setor (ver box). De acordo com os especialistas, atualmente há mais recursos nos orçamentos nacionais para apoio à força de trabalho em saúde do que havia há cinco anos. Segundo eles, os governos se tornaram mais dispostos a investir na saúde quando perceberam que isso não representa uma despesa, mas um investimento no desenvolvimento do país.

Dentre as ações consideradas fundamentais para fortalecer os sistemas nacionais de saúde estão: o aprimoramento da gestão de RH, a criação de planos de carreiras para os trabalha-



dores de saúde, o aumento quantitativo e qualitativo da formação profissional em todos os níveis, o controle da migração e do recrutamento internacional e o desenvolvimento de sistemas eficazes de coleta e armazenamento de dados sobre a força de trabalho em saúde, indispensáveis ao estabelecimento de programas e políticas para o setor.

Em uma das apresentações, o ministro da Saúde de Camarões, André Mama Founda, falou sobre a situação dramática vivida por seu país, no qual existem apenas quatro trabalhadores da saúde para cada 10 mil habitantes e que esses trabalhadores recebem, em média, 331 dólares por ano. O exemplo positivo ficou por conta da experiência de Malawi, país do interior da África, que há seis anos adotou um plano emergencial de saúde, com foco nos recursos humanos. A redução, ao mínimo, do fluxo de migração, a recontração de diversos profissionais já aposentados, o aumento salarial de quadros selecionados e maiores investimentos na gestão resultaram, entre outras coisas, no providencial aumento de 66% no número de trabalhadores e colocou o país muito próximo de seus objetivos na área da saúde materno-infantil. “Hoje, estamos quase alcançando a meta estabelecida para o ODM 4 e já conseguimos providenciar serviço de atendimento pré-natal para 68% das mulheres. Em seis anos, 13 mil vidas foram salvas”, destacou o ministro da Saúde de Malawi, David Mande.

No encerramento do evento, foi apresentada a petição ‘Hands Up for Health Workers’ [‘Mãos ao alto pela força de trabalho em saúde’], com 12 mil assinaturas, com um apelo veemente aos líderes mundiais para que ajam contra a crise dos trabalhadores em saúde e garantam que eles estejam aptos a atender às necessidades dos indivíduos e das comunidades. O gesto levou os membros da mesa e as cerca de 100 pessoas presentes a levantarem suas mãos em apoio aos trabalhadores de saúde ao redor do mundo. 🇳🇵

Samantha Chuva (RETS)

Leia mais:

‘Hands Up for Health Workers’ Campaign: <http://www.handsupforhealthworkers.org/>

Site da RETS (www.rets.epsjv.fiocruz.br) > ‘Biblioteca’ > ‘Temas de interesse’: Malawi Emergency Human Resources Programme

Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)

Em setembro do ano 2000, chefes de Estados e de Governo de 189 países, reunidos na ONU, assinaram a Declaração do Milênio, na qual assumiram o compromisso de atingir oito objetivos (ODM), no período de 15 anos, em prol do futuro da humanidade:

1. Erradicar a pobreza extrema e a fome;
2. Alcançar o nível primário universal;
3. Promover igualdade de gênero e capacitar as mulheres;
4. Reduzir a mortalidade infantil de crianças com menos de cinco anos em dois terços;
5. Melhorar a saúde das mulheres, reduzindo a mortalidade materna em 75%;
6. Combater AIDS, malária e outras doenças;
7. Assegurar a sustentabilidade ambiental; e
8. Promover uma parceria mundial para o desenvolvimento.