

RETS

Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde

Impresso

Especial

9912213586 DR/RJ

Fundação

Oswaldo Cruz

CORREIOS

2010

Fevereiro - Lançamento do Boletim Eletrônico da RETS

Janeiro - Lançamento da Revista RETS

Maio - Lançamento do website da RETS

Dezembro - 2ª Reunião Geral (Rio de Janeiro)
Criação da RETS-CPLP e da RETS-Unasul

2009

2007

Maio - Reunião em Cuba

Agosto - 1ª Reunião Geral (Rio de Janeiro)

2006

2005

Setembro - Transferência da Secretaria Executiva e Reativação da RETS

Desativação da RETS

2001

1997

Agosto - Lançamento do Boletim da RETS

Julho - Criação da RETS
Novembro - reunião em Cuba

1996

1995

'Estudo da situação atual da formação do pessoal técnico em saúde' (Opas/OMS)

**RETS-CPLP e RETS-Unasul:
duas histórias que se encontram numa rede**

SUMÁRIO

RETS: a história como base para a ação atual	2
A comunicação e a RETS: dos primeiros boletins ao novo website	5
RETS-CPLP: dois anos investindo no ensino técnico para fortalecer os sistemas nacionais de saúde	7
Curso fortalece a cooperação no âmbito da CPLP	9
RETS-Unasul: formação técnica e integração regional na América do Sul	15
Fórum reafirma importância da cooperação internacional para a saúde	19

editorial

Em dezembro de 2009, foi realizada, no Rio de Janeiro, a 2ª Reunião Geral da RETS, depois de sua reativação em 2005. Durante o encontro, mais de 50 representantes de instituições que integram a Rede traçaram um Plano de Trabalho e um Plano de Comunicação para o período 2010-2012 e duas sub-redes – a RETS-CPLP e a RETS-Unasul – foram criadas. A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), escolhida pelos participantes da reunião como Secretaria Executiva da Rede por mais três anos, reassumiu o compromisso de manter a rede ativa e de lutar pelo seu fortalecimento.

De lá para cá, dois anos se passaram. Chegou a hora de parar, avaliar o que foi feito e, se necessário, retrazar os rumos para que se cumpram os compromissos assumidos, bem como preparar as novas propostas a serem discutidas na próxima reunião geral da Rede, que deverá ser realizada em 2013. Esse foi o principal motivo que inspirou a elaboração dessa edição

da Revista RETS. Mas não foi só isso.

A revista também se propõe a fazer uma breve retomada da história dessa iniciativa, que, de certa forma, começa em 1995, quando a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) volta suas atenções para a formação dos técnicos em saúde e, por meio de um amplo estudo, acaba trazendo à luz, um cenário bastante problemático. Certamente muita coisa mudou desde então, mas é sempre bom lembrar que ainda existem inúmeras questões a serem discutidas e problemas a serem solucionados. No mundo inteiro, ainda há muito que fazer para dar visibilidade aos trabalhadores técnicos da saúde e para melhorar sua formação e suas condições de trabalho, de forma que eles possam contribuir de forma mais efetiva para que os Sistemas Nacionais de Saúde possam atender as populações em todas as suas necessidades.

As recordações também se justificam pela necessidade de dar aos novos membros da Rede algumas referências importantes sobre ela e pela necessidade de fortalecer a participação dos membros mais antigos e dar permanência ao projeto que, mesmo diante de tantas dificul-

dades, tem conseguido impulsionar várias experiências de sucesso.

No caso das sub-redes, após dois anos de trabalho, também acreditamos que já é tempo de mostrar o que foi feito e fazer mudanças que permitam que as redes cumpram ainda com mais eficiência o importante papel que lhes foi delegado pela Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e pela União das Nações Sul-Americanas (Unasul).

Por fim, e de forma complementar, essa edição da revista também registra uma mudança importante na Secretaria Executiva da RETS, que funciona no âmbito da Coordenação de Cooperação Internacional da EPSJV/Fiocruz. Depois de sete anos à frente do trabalho, acumulando a coordenação do setor e da Secretaria Executiva, Anamaria Corbo passa a chefia da Coordenação para Grácia Maria de Miranda Gondim. Suas funções na Secretaria Executiva da RETS serão desempenhadas por Ana Beatriz de Noronha, que já era responsável pela área de comunicação da Rede.

Boa leitura!
Secretaria Executiva da RETS

expediente

Ano 3 - nº 13 jan/fev/abr 2012

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 (ETS-UCR – Costa Rica)
Isabel Araújo (UniCV – Cabo Verde)
Carlos Einisman (AATMN – Argentina)

Revista Rets

Ana Beatriz de Noronha - MTB25014/RJ (editora)
Julia Neves de Farias (estagiária)
Zé Luiz Fonseca (designer)
Marcelo Paixão (diagramador)

Tradução

‘Espaço sem fronteiras’ (Jean-Pierre Barakat)

Tiragem

2 mil exemplares

Secretaria Executiva da RETS

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Mauro de Lima Gomes (diretor)

Coordenação de Cooperação Internacional

Grácia Maria de Miranda Gondim (coordenadora)
Ana Beatriz de Noronha
Anamaria D'Andrea Corbo
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



RETS:

a história como base para a ação atual



A Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS) pode ser definida como uma articulação entre instituições e organizações envolvidas com a formação e qualificação de pessoal técnico da área da saúde nas Américas e no Caribe, nos países africanos de língua oficial portuguesa (Palop) e em Portugal. Sua missão é o fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde, segundo o pressuposto de que a qualificação dos trabalhadores tem sido considerada uma dimensão fundamental para a implementação de políticas públicas que atendam às necessidades de saúde das populações.

Criada em 1996, a rede funcionou primeiramente até 2001, quando foi desativada. Em setembro de 2005, com a transferência da Secretaria Executiva, até então sediada na Escola de Saúde Pública da Costa Rica, para a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), a Rede foi reativada e hoje reúne mais de 100 instituições, de 22 países, além de abrigar duas importantes sub-redes: a Rede de Escolas Técnicas da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (RETS-CPLP) e a Rede de Escolas Técnicas da União das Nações Sul-Americanas (RETS-Unasul). (ver matérias nas páginas 7 e 15)

Em 1996, problemas comuns motivaram a criação da Rede

Na década de 50, a formação de técnicos e auxiliares em saúde sofreu um grande impulso e muitos centros educativos com ofertas diversificadas de carreira técnica foram criados. Nos anos 70 e começo dos 80, o Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) deu início a uma linha de trabalho voltada para a área de formação de técnicos em saúde. Nesse contexto, algumas reuniões foram realizadas em lugares

estratégicos, como Venezuela, México e Cuba, com o objetivo de identificar problemas comuns relacionados à área de formação e trabalho dos desses trabalhadores.

Ao final de 1995, num cenário de reformas no setor de saúde, o Programa retomou essa linha de trabalho por conta da demanda expressa dos países, com a realização de um amplo estudo da situação da formação do pessoal técnico em saúde, que reuniu 70 centros em 16 países do continente americano. A pesquisa identificou inúmeros problemas, dentre os quais, sérias deficiências nos processos de planejamento de recursos humanos, inexistência de informação sistematizada sobre educação e trabalho desses profissionais e desatualização dos planos de estudo.

A construção de uma rede internacional de educação de técnicos em saúde foi definida como prioritária, sendo considerada como uma importante forma de potencializar o conhecimento e a experiência acumulada e estimular o crescimento dos diferentes grupos, seja de docência, pesquisa ou prestadores de serviço de saúde. A criação oficial da RETS acabou acontecendo na Cidade do México, em julho de 1996, durante uma reunião convocada pela Opas/OMS. Na ocasião, representantes do Brasil, da Colômbia, da Costa Rica, de Cuba e do México também definiram a Escola de Saúde Pública da Costa Rica como sede da Secretaria Executiva da Rede, cujos objetivos eram:

- possibilitar a cooperação técnica e a colaboração entre os membros na área da formação e de desenvolvimento de pessoal técnico em saúde;
- difundir informações resultantes de pesquisas sobre os trabalhadores desse nível a fim de fortalecer seu desenvolvimento e dos serviços de saúde de que participam;
- potencializar o acúmulo de conhecimento, estimulando a integração e o crescimento de grupos de docentes, pesquisadores, planejadores, administradores e prestadores de serviço;
- promover o crescimento e o fortalecimento das suas instâncias or-

ganizativas e estimular a captação de recursos financeiros para garantir a sua sustentabilidade;

- identificar as necessidades educacionais e de formação, bem como outros requisitos básicos das diferentes especialidades técnicas existentes.

Em novembro do mesmo ano, o grupo voltou a se reunir em Cuba para discutir a proposta de organização da Rede apresentada pela Costa Rica e pelo México.

Em seus primeiros cinco anos de existência, a RETS, que reunia apenas instituições latino-americanas, chegou a contabilizar mais de 50 integrantes, de 21 países.

Em 2005, reativação marca um novo começo

Após quatro anos desativada, a RETS voltou a funcionar em 8 setembro de 2005, quando a Secretaria Executiva foi transferida para a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), a qual havia sido designada como Centro Colaborador da OMS para a Educação de Técnicos em Saúde em julho de 2004.

Em sua visita à Escola, por ocasião da transferência, a assessora regional para o Desenvolvimento de Recursos Humanos em Enfermagem e Técnicos em Saúde da Opas/OMS, Silvina Malvárez, lembrou o importante papel que a RETS havia desempenhado, ao fomentar o desenvolvimento da área de formação de técnicos nos países membros, e celebrou a reativação da Rede. “O benefício será a retomada desse movimento, dessa mobilização”, afirmou.

“É estratégico estarmos à frente desse processo de articulação devido à possibilidade de estimular a produção de conhecimento sobre essa área de formação, subsidiando a formulação das políticas de educação, trabalho e saúde das regiões da América Latina e dos países africanos de língua portuguesa”, ressaltou a então coordenadora de Cooperação Internacional da Escola, Anamaria Corbo, já assumindo o propósito de a Rede ampliar sua área de atuação na nova fase. Hoje, a RETS reúne membros das Américas, do Caribe, da África e da Europa.

Nos dois últimos anos, seis novas instituições foram confirmadas como integrantes da RETS. Em novembro de 2010, a Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa (ESP-CVP) e o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), também de Portugal. Em maio de 2011, a Escola de Saúde Pública da Província do Chaco, da Argentina, e a Medised, da Colômbia; em julho, o Centro de Treinamento em Saúde Comunitária da Jackson State University, dos EUA; e, em novembro, a Associação Pan-Americana de Tecnólogos Médicos (APTAM).

Quando os nós da Rede se encontram

Depois da reunião de reativação, ocorrida na EPSJV/Fiocruz, em 2005, alguns outros encontros presenciais foram realizados, servindo para, além de seus objetivos específicos, reforçar a integração entre os elos da rede.

A 1ª Reunião Geral da RETS aconteceu em agosto de 2006, no Rio de Janeiro (Brasil), durante o Fórum Internacional de Educação de Técnicos em Saúde, realizado no âmbito do 11º Congresso Mundial de Saúde Pública. No evento, foram apresentados, debatidos e aprovados: o regulamento, o documento de referência ‘Bases para um Plano de Desenvolvimento de Técnicos em Saúde’ (disponível no website da RETS, em ‘Apresentações’) e o plano de trabalho da rede para o biênio 2007-2008.

Nos dias 22 e 23 de maio do ano seguinte, alguns membros da Rede, se reuniram em Havana (Cuba), durante o ‘I Congresso de Tecnologias da Saúde’, a fim de validar um instrumento que contribuísse para o alcance de uma unidade possível de categorização das diversas carreiras e áreas de formação técnica de forma a contemplar a realidade educacional dos países que integram a RETS. A

reunião contou com a participação de cerca de 20 pessoas, representando 14 instituições de sete países: Angola, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Cuba, México e Uruguai.

Em 2009, foi realizada a 2ª Reunião Geral da RETS. No encontro, que ocorreu nos dias 9, 10 e 11 de dezembro na EPSJV/Fiocruz, foram definidos os Planos de Trabalho da RETS para o triênio 2010-2012 e de suas duas sub-redes para o período de 2010-2013. A programação do evento incluiu, além de reuniões específicas para os membros da rede, algumas atividades abertas ao público: a palestra 'A cooperação técnica

Regiões	Países	Instituições de Ensino	Órgãos de Governo	Representações da OMS	Outras instituições	Total
Américas (16 países)	Argentina Bolívia Brasil Chile Colômbia Costa Rica Cuba El Salvador Equador Estados Unidos Honduras México Panamá Paraguai Peru Uruguai	60	13	13 (Opas/OMS)	05	91
África (5 países)	Angola Cabo Verde Guiné Bissau Moçambique São Tomé e Príncipe	07	04	02 (AFRO/OMS)	0	13
Europa (1 país)	Portugal	03	01	01 (OMS)	01	06
Total		70	18	16	06	110

Fonte: Secretaria Executiva da RETS

Quem pode ser membro da RETS?

De acordo com o Artigo 4º do regulamento podem ser membros da Rede, por meio de convite ou solicitação de inclusão: (I) Órgãos de governo responsáveis pela formulação de políticas de educação de técnicos na área da saúde; (II) Representações da Organização Mundial da Saúde (OMS); (III) Instituições de ensino que executem programas de formação de trabalhadores técnicos na área da saúde; e (IV) Instituições corporativas que estejam envolvidas com a área de educação de técnicos em saúde. No caso dos órgãos de governo, das representações da OMS e das instituições corporativas, a solicitação de inclusão deve ser feita por meio de um ofício endereçado à Secretaria Executiva. Para as instituições de formação, há duas hipóteses para o ingresso na Rede: (1) ser diretamente indicada pelo órgão de governo responsável pela formulação de políticas de educação de técnicos na área da saúde em nível nacional ou (2) ter sua solicitação para inclusão validada por esse mesmo órgão. Nesse caso, caberá à Secretaria Executiva encaminhar o pedido de inclusão da instituição ao Ministério e comunicar à instituição a resposta do Ministério.

em saúde no âmbito da Unasul e da CPLP', proferida pelo diretor do Centro de Relações Internacionais em Saúde (CRIS) da Fiocruz e representante brasileiro no Comitê Coordenador da Unasul-Saúde, Paulo Buss, e o diretor de Cooperação da CPLP, Manuel Lapão; e as mesas-redondas 'Experiências de formação a partir da Atenção Primária à Saúde (APS)', 'A questão da cultura na formação dos trabalhadores da saúde' e 'A produção de conhecimento sobre os técnicos em saúde: a importância dos observatórios de recursos humanos em saúde'. A realização da 3ª Reunião Geral da RETS está prevista para o primeiro semestre de 2013.

Um desafio a ser superado

O trabalho em redes de colaboração tem sido uma importante estratégia na busca de soluções para inúmeros problemas enfrentados pelo setor saúde, incluindo aqueles relacionados à formação de sua força de trabalho, considerada como fundamental para o desenvolvimento e consolidação dos sistemas nacionais de saúde. Por outro, as redes também podem desempenhar um papel importante na interação entre instituições e países, favorecendo a construção de um conhecimento mais abrangente e impulsionando os processos de integração no âmbito regional e global, tão necessários ao enfrentamento das dificuldades vividas pelo setor. No entanto, o fortalecimento e até mesmo a sobrevivência dessas redes não é fácil.

Esse processo demanda tempo e recursos financeiros, tecnológicos e de pessoal que nem sempre estão disponíveis. O maior risco, no entanto, ocorre por conta do próprio modelo organizativo, quando os membros da Rede deixam de atuar de forma ativa, reduzindo sua participação e sua contribuição à troca de informações e saberes e à construção coletiva do conhecimento. Diferente das estruturas tradicionais, as redes não existem por si só, elas só existem nas relações que se estabelecem entre os seus nós e nos processos empreendidos para o alcance dos objetivos comuns que os unem e que orientam as ações no âmbito da rede.

Num grande esforço de reaproximação com todos aqueles que, por qualquer motivo, se encontram mais afastados, a Secretaria Executiva da RETS está iniciando um trabalho que envolve tanto a atualização cadastral dos antigos membros da Rede quanto a retomada na busca por novos parceiros (ver box).

A comunicação e a RETS: dos primeiros boletins ao novo website

Em suas reflexões, o médico, filósofo e ativista da Saúde Pública, **Edmundo Granda Ugalde** reafirmou muitas vezes a importância do trabalho em rede. Segundo ele, as contribuições da então nova teoria da organização e do pensamento a respeito de nós conectados em rede, que mantêm sua autonomia, mas que devem necessariamente se relacionar entre si, não poderiam ser ignoradas pelo setor Saúde.

Apesar de advogar em favor das redes, ele fez uma importante ressalva ao seu bom funcionamento – “uma estrutura diferenciada através de trabalho em equipe, descentralizada e autônoma, corre um grande perigo de falta de coordenação das ações” –, apontando, em seguida, a solução para o problema: a montagem de um sistema dinâmico de comunicação. Em sua opinião, toda rede deveria tornar-se um grande sistema de processamento de informação a ser rapidamente utilizada e criticada, na medida em que não pode sobreviver sem ela. “A rede depende e é integrada por meio da informação”, destacou Granda.

No caso da RETS a preocupação com a questão da comunicação foi explicitada já em seu projeto inicial, como mostra o documento ‘Proyecto Red de Formacion de Técnicos en Salud’, publicado pela Opas/OMS, em outubro de 1997. De acordo com o documento, dois dos objetivos da Rede estavam diretamente relacionados à comunicação: ‘desenvolver mecanismos de integração entre países para a constituição da rede mediante o uso de tecnologias modernas de comunicação’; e ‘definir e implantar mecanismos de produção e difusão de informação pertinente aos interesses da RETS, através de publicações periódicas, livros e materiais didáticos e resultados de fóruns de discussão para colaborar com a tomada de decisões e formulação de políticas de formação

de pessoal técnico e sua gestão nos serviços de saúde’. Além disso, entre os projetos dinamizadores da rede, originalmente previstos, estava o de difusão da iniciativa, por meio de um Boletim, cuja publicação ficou a cargo do Departamento de Tecnologias em Saúde da Universidade da Costa Rica. Até maio de 2001, foram publicadas sete edições do boletim.

Consideradas estratégicas desde a criação da rede, as ações de comunicação realizadas pela Secretaria Executiva da RETS têm atualmente como ponto de partida o Plano de Trabalho e no Plano de Comunicação da RETS para o período 2010-2012 (Disponíveis no site da RETS, em ‘Apresentação’). Esses documentos, discutidos e aprovados durante a 2ª Reunião Geral da Rede, em dezembro de 2009, definem como principal objetivo no âmbito da comunicação, a criação e o aprimoramento de mecanismos e estratégias que facilitem a comunicação entre os membros da RETS e entre a Rede e o público em geral, fortalecendo a produção e a troca de informação e conhecimento.

Revista RETS: temas para a reflexão

A Revista RETS, lançada em janeiro de 2009, é publicada trimestralmente, com 16 ou 20 páginas, em três idiomas: espanhol, português e inglês. Seu objetivo é estimular a reflexão sobre grandes temas que, em alguma medida, podem afetar a área de formação de técnicos em saúde.

A revista impressa tem tiragem total de 5 mil exemplares, distribuídos gratuitamente para assinantes institucionais e individuais em vários países do mundo, mas especialmente naqueles que integram a Rede. Além da versão impressa, o leitor pode acessar a versão digital da revista (em arquivo .PDF) por meio do *website* da RETS (<http://www.rets.epsjv.fiocruz.br>). Desde dezembro de 2009, os interessados podem assinar a Revista por meio do site.

Também em dezembro de 2009, por sugestão da Secretaria Executiva e decisão dos membros da Rede, foi instituído um Conselho Editorial para a revista. O Conselho, que funciona como um órgão consultivo, tem a função é colaborar com o editor na consolidação e manutenção da Revista, trabalhando na sua divulgação e emitindo pareceres quando necessário; bem como aconselhar, pronunciar-se ou fazer propostas sobre a política editorial da RETS.



Ilustração: Liliana Gutiérrez (Volume 1, da Coleção).

Edmundo Granda Ugalde nasceu em 27 de junho de 1946 no Equador e faleceu em abril de 2008. Durante sua vida lutou incansavelmente pelo direito à saúde dos povos latino-americanos, se preocupando a internacionalização da saúde e com os desafios da saúde pública no mundo globalizado. As ideias de Granda foram reunidas recentemente na Coleção La Salud y la Vida - Edmundo Granda Ugalde, cujos três volumes buscam resgatar parte da história da saúde pública equatoriana e latino-americana. A coleção pode ser encontrada no website da RETS (<http://www.rets.epsjv.fiocruz.br>), em ‘Biblioteca’ > ‘Livros’

Desde que foi lançada a revista tem abordado temas importantes para a saúde e para a formação em saúde, tais como migração profissional, interculturalidade, educação a distância, cooperação internacional em saúde, determinantes sociais de saúde e materiais didáticos, entre muitos outros. Além disso, tem sido um canal aberto para a publicação de experiências exitosas realizadas por suas instituições-membro.

A RETS na WEB: mais agilidade na informação

Lançada no dia 22 de maio de 2009, a página eletrônica da RETS, que também apresenta o seu conteúdo nos três idiomas oficiais da Rede – português, espanhol e inglês –, tem passado, desde então, por um processo contínuo de aprimoramento técnico e adequação editorial, que visa facilitar o acesso e melhorar a qualidade das informações prestadas aos seus usuários. De forma complementar à revista, o site privilegia a rapidez da informação e a possibilidade de replicar informações importantes para todos aqueles que se interessam pelos temas abordados.

Apesar das limitações técnicas impostas pela ferramenta atual e da especificidade do tema, uma análise feita pelo Google Analytics mostra um grande avanço para o site da RETS desde que foi lançado. A comparação do número total de visitantes únicos nos anos de 2010 e 2011, aponta para um aumento de 90%. O número de visitas, por sua vez, apresentou um aumento de 58%. Hoje, pessoas de mais de 60 países visitam regularmente o site da RETS. Desde

O termo WEB 2.0 tem sido utilizado para designar uma segunda geração da World Wide Web marcada pelo conceito da WEB como plataforma e por uma tendência que reforça a ideia de troca permanente de informações e colaboração dos internautas com sites e serviços virtuais. Na chamada WEB 2.0 o ambiente on-line funciona de forma mais dinâmica e os usuários tornam-se colaboradores na organização dos conteúdos.



Os primeiros boletins

que foi lançado, o site já publicou quase 150 matérias e cerca de 180 informes. Na biblioteca do site, já estão disponíveis mais de 220 títulos.

Para aqueles que não podem visitar o site regularmente ou não recebem as novidades por meio de RSS, foi criado, em fevereiro de 2010, o Boletim Eletrônico da RETS, cujo objetivo é alertar os usuários para os novos conteúdos publicados no site e anunciar o lançamento das edições da revista, entre outras coisas. Os interessados em receber a publicação, podem se cadastrar diretamente no site da Rede e selecionar o idioma desejado. Em dois anos de existência, foram enviadas 28 edições do boletim.

Outra novidade, adotada em setembro de 2010, foi o Twitter (@RETS_EPSJV), que vem sendo utilizado para aumentar o potencial de comunicação da RETS, tornando-o mais rápido e mais replicável. De lá para cá, já foram veiculadas mais de 340 mensagens. Um ano depois, a RETS criou seu perfil no Facebook, e assumiu definitivamente a importância das redes sociais e dos diferentes espaços criados pela **WEB 2.0** no fortalecimento e na capacidade de trabalho da Rede.

No futuro, ainda mais interatividade

A ideia de prestar um serviço ainda melhor, no entanto, tem sido uma constante e, por conta disso, já está pronto o projeto conceitual para uma nova página, focada especialmente na interatividade com os usuários, na funcionalidade e na atualidade das informações.

Entre outras coisas, o projeto, cuja arquitetura está focada na participação, prevê a construção de espaços específicos para as duas sub-redes que funcionam no âmbito da RETS – a RETS-Unasul e a RETS-CPLP –, a possibilidade de fóruns de discussão e a utilização de aplicativos que atuam como potencializadores da inteligência coletiva, tais como o Google Fusion, por exemplo. A inserção de conteúdo também poderá ser feita diretamente por representantes das instituições integrantes, por meio de níveis de acesso diferenciados.

Mais do que ser apenas um produtor de informações, o novo site da RETS também pretende ser uma referência para acesso a outras fontes informativas que, por sua natureza, estarão sempre aptas a fornecer informações mais completas e atuais de sobre inúmeras questões que podem facilitar ou subsidiar as ações de cooperação técnica. Nesse sentido, o usuário do site da RETS será rapidamente dirigido a outros, tais como o 'IBGE@países', que apresenta, em inglês, português e espanhol, os principais indicadores demográficos, sociais, econômicos e ambientais de todos os países, e o 'Time and Date', com informações úteis para quem precisa contactar ou viajar para outros países, tais como a hora certa, a temperatura, os feriados, os códigos de telefonia etc. ■

RETS-CPLP:

dois anos investindo no ensino técnico para fortalecer os sistemas nacionais de saúde

Em maio de 2009, foi aprovado, numa reunião em Estoril, Portugal, o Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (Pecs-CPLP 2009-2012) cuja meta é fortalecer os sistemas de saúde dos Estados Membros da Comunidade – Brasil, Timor Leste e Portugal mais os cinco países africanos de língua oficial portuguesa (Palop): Angola, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe, a fim de universalizar o acesso e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados as suas populações.

No Pecs-CPLP (ver matéria publicada na edição nº 3 da Revista RETS), foram estabelecidos sete eixos estratégicos de ação, no âmbito dos quais foram previstos nove projetos prioritários. A criação da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP (RETS-CPLP), uma das sub-redes da RETS, foi considerada um projeto prioritário no Eixo 1 – ‘Formação e desenvolvimento da força de trabalho em saúde’.

Em dezembro do mesmo ano, no Rio de Janeiro, Brasil, durante a 2ª Reunião Geral da RETS (ver matéria publicada na edição nº 5 da Revista RETS), foi realizada a 1ª Reunião da RETS-CPLP, na qual foi aprovado o Plano de Trabalho atual (2010-2012). Na reunião também ficou estabelecido que a coordenação da Rede ficaria a cargo da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz).

O plano de trabalho da RETS-CPLP está dividido em quatro objetivos principais que visam: fortalecer a infraestrutura física e de equipamentos das Escolas Técnicas de Saúde pertencentes aos ministérios da saúde dos países da CPLP, a fim de melhorar o acesso dos estudantes a informações técnico-científicas em meio digital e físico e aumentar a realização de atividades em

laboratórios de práticas; ampliar o número e a diversidade dos quadros docentes das escolas técnicas de saúde (ETS) e qualificar os docentes nos aspectos técnicos e pedagógicos; desenvolver competências na área de gestão acadêmica e na área pedagógica, aprimorando a construção e a organização de projetos político-pedagógicos, programas de ensino e planos de curso; e facilitar o compartilhamento de informações, experiências e competências entre as escolas técnicas da CPLP, por meio da implementação do Plano de Comunicação da RETS, que também foi discutido e aprovado na 2ª Reunião Geral da Rede.

Conheça a RETS-CPLP e saiba um pouco sobre o trabalho realizado em seus primeiros dois anos de existência.

Perspectivas de cooperação na formação de técnicos em enfermagem

Tendo em vista a questão da formação técnica e docente em áreas consideradas prioritárias, foi realizada, nos dias 26 e 27 de julho de 2010, em São Paulo, Brasil, uma oficina sobre formação técnica especializada de enfermagem em saúde materno-infantil e em obstetrícia, enfermagem comunitária, cuidados paliativos e saúde mental. Nesse sentido, com a participação de representantes de Angola, Guiné Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor Leste, foram discutidos aspectos referentes ao perfil desses profissionais, aos planos de curso e à formação docente, propriamente dita. Também participaram das discussões representantes do Ministério da Saúde do Brasil, da Organização Pan-Americana da Saúde do Brasil (Opas/OMS), da EPSJV, e das Escolas Técnicas dos estados da Bahia e do Ceará.

CPLP: concertação política e cooperação cultural, social e econômica

A história da CPLP começa em São Luís do Maranhão, Brasil, em novembro de 1989, durante o primeiro encontro dos Chefes de Estado e de Governo dos países de Língua Portuguesa. Sua criação, no entanto, só se efetivou em 17 de julho de 1996, em Lisboa, quando foi realizada a Cimeira de Chefes de Estado e de Governo com representantes de Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, Portugal e São Tomé e Príncipe. Somente seis anos mais tarde, em 20 de maio de 2002, com a conquista de sua independência, o Timor Leste tornou-se membro da Comunidade.

A CPLP representa um novo projeto político, fundamentado na língua portuguesa, vínculo histórico e patrimônio comum aos oito países. Um fator de unidade que vem impulsionando uma atuação conjunta cada vez mais significativa e influente no panorama mundial.

Tendo como objetivos gerais a concertação política e a cooperação social, cultural e econômica, a CPLP atua principalmente em ações voltadas para o fortalecimento de setores prioritários dos países, como a Saúde e a Educação, utilizando recursos cedidos pelos governos dos países membros bem como meios disponibilizados através de parcerias com outros organismos internacionais, organizações não-governamentais, empresas e entidades privadas, interessadas no apoio ao desenvolvimento social e econômico dos países de língua portuguesa.

O encontro foi organizado pela Secretaria de Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde do Ministério da Saúde do Brasil, através da Coordenadora Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde, e também serviu para promover o intercâmbio entre os Palop e as Escolas brasileiras. Além disso, possibilitou a troca com as instituições presentes na VIII Conferência da Rede Global de Centros colaboradores da OMS para enfermagem e Obstetrícia, que ocorreu na mesma cidade, nos três dias que sucederam a oficina (28, 29 e 30 de julho).

Na oficina, cada país apresentou o contexto da formação técnica na área de enfermagem, abordando, entre outras coisas, a oferta da educação técnica nessa área, o perfil desses trabalhadores, as categorias de profissionais e os níveis de escolaridade e de qualificação profissional, bem como as necessidades de formação, a partir da organização do sistema nacional de saúde.

O debate apontou semelhanças e diferenças entre os países, além de permitir a manifestação de preocupações relativas a dificuldades específicas e expectativas em relação à cooperação.

Materiais didáticos: uma discussão importante

A assessoria para elaboração e adaptação de material didático para os cursos oferecidos pelas ETS, uma das ações previstas no Plano de Trabalho da RETS-CPLP, ganhou materialidade na realização de um seminário de compartilhamento de experiências de produção de material educativo.

O encontro, realizado na ESTeSL, de 10 a 12 de maio de 2011, foi financiado com recursos do Projeto de Apoio ao Desenvolvimento dos Recursos Humanos para a Saúde nos Palop (PADRHS-Palop) e coordenado pela EPSJV/Fiocruz.

Durante o seminário, 15 representantes de Escolas Técnicas e da área de recursos humanos dos Ministérios da Saúde de Angola, Cabo Verde, Moçambique, Portugal e São Tomé e Príncipe tiveram oportunidade de apresentar um diagnóstico sobre a produção e a utilização de materiais didáticos para a formação de técnico

em seu país; discutir a função, a produção e o uso de materiais didáticos, com base em algumas teorias e conceitos que embasam as distintas formas de utilização desses materiais; e, realizar a análise de um material didático utilizado por sua instituição, no que se refere à estrutura do texto, ao conteúdo e às atividades propostas.

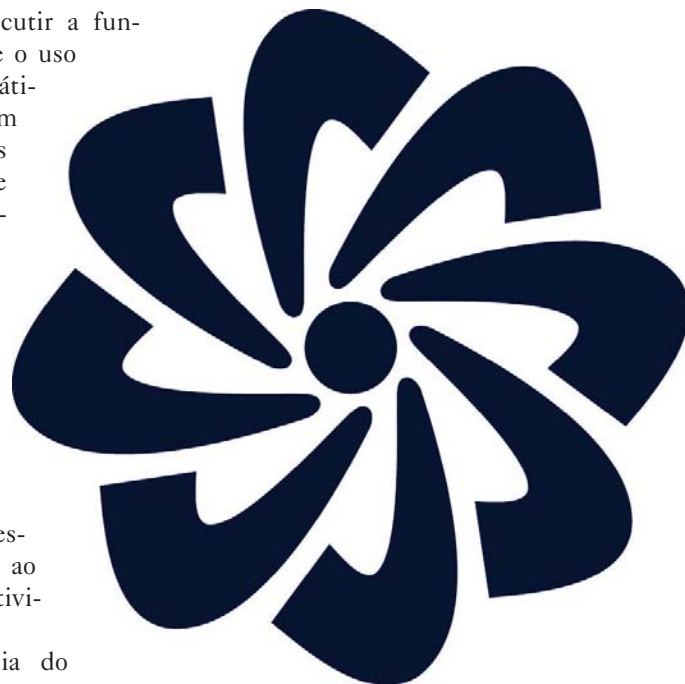
No último dia do encontro, os presentes elaboraram um plano de trabalho, cujo objetivo era dar continuidade aos processos de cooperação nessa área. O Plano prevê ações voltadas para a ampliação do acervo das bibliotecas institucionais, através de doação e compra de novos materiais; o compartilhamento de currículos, planos de curso, materiais e recursos didáticos através das ferramentas disponíveis no site da RETS; e a elaboração de um livro texto para docentes na área de educação e saúde que poderá ser utilizado em diversos cursos de formação de técnicos. (ver matéria publicada na edição nº 12 da Revista RETS).

Prioridade para a formação docente

Apesar de todas as ações realizadas terem alcançado seus objetivos, uma delas superou as expectativas: a realização do Curso de Especialização em Educação Profissional em Saúde (Ceeps) para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop), cuja proposta começa a ser discutida na própria reunião de criação da RETS-CPLP, em dezembro de 2009, e é aprovada numa reunião ocorrida na Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa (ESTeSL), em abril de 2010.

Naquela ocasião, durante os três dias de reunião (21, 22 e 23), representantes de todos os países envolvidos discutiram um projeto de curso apresentado pela EPSJV, o qual foi construído coletivamente pelos profissionais da pós-graduação e da cooperação internacional da Escola, em mais de um ano de trabalho.

Ao final da reunião, com alguns ajustes importantes, o projeto é aprovado e tem início mais uma etapa do trabalho que culmina com o lançamento oficial do edital do curso, em julho. O processo seletivo foi finalizado em outubro de 2010. O curso teve início em 23 de fevereiro, na Guiné Bissau, e terminou no Rio de Janeiro, no dia 9 de dezembro, com a formatura de 27 alunos. (ver matéria na página 9). ■



CPLP

Curso fortalece a cooperação no âmbito da CPLP

Iniciado em 23 de fevereiro de 2011, na Guiné Bissau, o Curso de Especialização em Educação Profissional em Saúde (Ceepps) para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop) foi encerrado no dia 9 de dezembro, no Brasil, com uma calorosa cerimônia de formatura (ver box na página 10) e uma descontraída festa, que reuniu quase todos que, de alguma forma, estiveram envolvidos com a iniciativa.

O curso teve por objetivo especializar docentes e dirigentes na área da Educação Profissional em Saúde, mediante o aprofundamento das bases teórico-metodológicas que fundamentam as políticas de educação e suas relações com a saúde e com o trabalho em saúde. Sua realização foi uma das ações previstas no Plano de Trabalho da Rede de Escolas Técnicas da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (RETS-CPLP), uma das sub-redes da RETS, e que foi concebida como um dos projetos estruturantes do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP (Pecs-CPLP).

Financiado pelo Programa de Ação Multianual do Projeto de Apoio ao Desenvolvimento dos Recursos Humanos para a Saúde nos Palop e Timor Leste (PADRHS-Palop e TL), da União Europeia, o curso foi realizado com apoio do Banco Mundial e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS), por meio do TC41 (Programa de Cooperação Internacional que reúne a Opas/OMS, o Ministério da Saúde do Brasil e a Fiocruz).

Curso foi considerado fundamental para os Palop

A primeira reunião da RETS-CPLP aconteceu simultaneamente à sua criação, em dezembro de 2009, por ocasião da 2ª Reunião Geral da RETS. Na reunião, com a presença do diretor de Cooperação da CPLP, Manuel Lapão, e de representantes do Ministério da Saúde dos países da Comunidade,



foram debatidas e pactuadas as possibilidades de cooperação na área de educação de técnicos em saúde e elaborado, com base no estabelecido no Pecs-CPLP, um Plano de Trabalho para o triênio 2010-2012.

Proposta pela equipe da ESPJV/Fiocruz, a realização de um curso de especialização lato sensu em educação profissional em saúde foi considerada prioritária para a estruturação e consolidação das instituições públicas de formação de técnicos nos Palop. "Na época, todos concordaram que um curso desse tipo aumentaria a possibilidade de os Palop constituírem quadros que atuem ativamente num processo de melhoria da formação e redução do déficit numérico de técnicos em saúde, um dos entraves para a construção de sistemas públicos de saúde universais e de qualidade", lembra Marcela Pronko, uma das coordenadoras do curso. Na reunião, ficou decidido que a EPSJV elaboraria um projeto, a ser posteriormente discutido.

Uma festa repleta de emoção

O dia 9 de dezembro de 2011 não foi um dia comum para os que estavam presentes na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), no Rio de Janeiro. Nesse dia, tornou-se realidade o que, para muitos, era considerado apenas um sonho. A emoção e a sensação de dever cumprido tomaram conta do auditório da escola, onde foi realizada a formatura dos 27 alunos* da primeira turma do Curso de Especialização em Educação Profissional em Saúde (Ceeps) para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop).

Diante da mesa, formada pelas coordenadoras do curso, Anamaria Corbo e Marcela Pronko; por Cristina Arape e Marise Ramos, que, na época, exerciam, respectivamente, os cargos de diretora da EPSJV e de coordenadora do Programa de Pós-Graduação da Escola; pela vice-presidente de Ensino, Informação e Comunicação da Fiocruz, Nísia Trindade; por Roberta Santos e Claudia Marques, representando a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) e o Ministério da Saúde, o aluno Tomás Dembe Chianga, de Angola, abriu a cerimônia falando da batalha que foi vencida. "Nosso olhar traduz a alegria que nos invade pelo êxito alcançado. Hoje, o momento simboliza o cumprimento de uma missão", disse.

Visivelmente emocionado, o representante da turma manifestou o reconhecimento pelo trabalho realizado pelos docentes que, segundo ele, contribuíram sabiamente para a construção, aprofundamento e diversificação de conhecimentos teóricos metodológicos que fundamentam as políticas de Educação e suas relações com a Saúde e Trabalho em Saúde. Ao final de sua fala, o orador agradeceu a todos os envolvidos no projeto.

Logo depois, foi a vez de Marcela Pronko. A coordenadora falou do processo de criação e desenvolvimento e das dificuldades para a realização do curso. Ela lembrou que a equipe de



docentes desenvolveu durante quase um ano e meio, um intenso processo de preparação coletiva, através de reuniões semanais de estudo e reflexão, com o intuito de subsidiar o planejamento das atividades, além de estudar e compreender melhor a realidade africana. Para destacar o espírito com que os alunos participaram da iniciativa, Marcela finalizou seu discurso com palavras de Amílcar Cabral: "Posso ter minha opinião sobre muitos temas, sobre a maneira de organizar a luta; de organizar um partido; uma opinião que se formou em mim, por exemplo, na Europa, na Ásia, ou ainda em outros países da África, a partir de livros, de documentos e de encontros que me influenciaram. Não posso, porém, pretender organizar um partido, organizar a luta, a partir de minhas ideias. Devo fazê-lo a partir da realidade concreta do país".

"Nos sete anos que estive à frente da Cooperação Internacional, esse foi um dos trabalhos mais enriquecedores que eu já vivenciei". Com a sensação de dever cumprido, Anamaria Corbo pontuou algumas questões que foram importantes no processo de criação do curso e agradeceu as pessoas, países e organizações envolvidos. Dirigindo-se aos alunos, foi enfática: "Eu espero que, cada vez menos, vocês precisem solicitar ajuda de países estrangeiros na perspectiva de cooperação para estruturar as instituições de vocês. Eu espero que, cada vez mais, vocês solicitem essa cooperação, não para ajudar a rever currículo e estruturar suas escolas, mas sim para publicar, na RETS ou em qualquer espaço que a EPSJV possa disponibilizar, o resultado da produção de conhecimento sobre a realidade que vocês vivenciam".

"Sinto-me orgulhoso de ser africano; meus antepassados todos nasceram aqui. Filho legítimo do mundo. Rainha; minha África, oiê". Para festejar o momento, uma aluna puxou o canto que, utilizado para integrar os alunos na primeira etapa presencial em Guiné Bissau, acabou se tornando o 'hino do curso', sendo cantado no término de todos os blocos.

Ao final da cerimônia, entre muitas lágrimas e sorrisos, os formandos receberam seus certificados, como uma recompensa pelo esforço e dedicação.

* De Angola: Abel Sunda, Castro Chinhundo Chiumbo, Guedes Candundo, Luzia Leonilde de Jesus Fernandes de Almeida, Manuel Lica Nunes, Odília Iva Simbaluka Valente e Tomás Dembe Chianga. De Cabo Verde: António Carlos Semedo Varela, Fernanda Jesus Monteiro; Jose Manuel Ledo Pontes da Rosa, Marlinda dos Santos Fortes Rocha e Natalina dos Reis da Cruz Spencer. De Guiné Bissau: Basílio Adriano Conduto, Euclides Victor dos Santos, Francisco José Pinto de Pina, Maram Mane e Quintino Nhaga. De Moçambique: Agostinho Américo Junior, Antonio Macucha Américo, Boaventura Pedro Abasse, Maria Helena Victor Luís Jordão Manuel, Maria Olga Matavel, Melo Maielane Eugenio e Orlando Alberto Prato. De São Tomé e Príncipe: Cesaltino da Cruz Cunha, Eurídice Helga da Cruz R. Aguiar e Pascoal Fonseca D'Apresentação.

“Na verdade, a conformação desse curso começou há alguns anos, quando a EPSJV foi convocada pela Presidência da Fiocruz para colaborar no processo de fortalecimento da Cooperação Internacional com os países africanos, em especial com os Palop, num modelo menos assistencialista ou de consultoria”, lembra o ex-diretor da Escola André Malhão.

Naquele momento, segundo ele, começou a ser pensado, com base na experiência da própria EPSJV com o curso de pós-graduação em educação profissional em saúde para trabalhadores com formação na área da saúde, um projeto que servisse para a formação de quadros de dirigentes e docentes nesses países, mas também para fortalecer a cooperação entre os Palop. “Nosso objetivo era estabelecer um formato de curso que reunisse alunos dos vários países e fosse itinerante e que, por essa razão, fosse além da formação e favorecesse também a articulação entre os profissionais e dirigentes dos diferentes países”, conta.

Um imperativo: compreender a realidade e as necessidades de cada país

Para a elaboração de um plano de curso a ser discutido futuramente numa outra reunião, foi constituído, na EPSJV, um grupo de trabalho específico, cuja primeira tarefa foi realizar um estudo preliminar dos aspectos históricos e contemporâneos do continente africano, particularmente dos Palop. O estudo, que incluiu os indicadores gerais e a organização dos sistemas de saúde e de educação desses países, serviu para a montagem, com base no curso de pós-graduação que já existia na Escola, de um projeto mais apropriado às necessidades e demandas desses países.

A proposta do plano de curso elaborada pelo grupo foi apresentada e discutida com os representantes da CPLP e dos países, em uma reunião realizada entre os dias 21 e 23 de abril de 2010, na Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa (ESTeSL). Ficou estabelecido que o Curso seria modular e itinerante, com duração de 34 semanas e carga horária

de 606 horas, divididas em cinco etapas presenciais, as quais incluíam as aulas propriamente ditas, oficinas e um Seminário de Integração. Além disso, haveria semanas de dispersão para a realização de tarefas e atividades não presenciais entre cada um dos blocos. A coordenação geral e pedagógica, além da certificação, ficaria a cargo da EPSJV, que também assumiria a coordenação executiva, em conjunto com as **coordenações nacionais**.

Com a proposta aprovada, foi montada uma equipe de docentes que trabalharam na preparação do curso durante 10 meses, num processo que levou a um estudo mais profundo da realidade dos países com os quais haveria interação e que resultou na criação e desenvolvimento de algumas disciplinas que, apesar de não estarem inseridas no currículo da já instituída pós-graduação da EPSJV, foram consideradas importantes para o curso dos Palop.

Para Marcela, esse longo processo preparatório se constituiu num espaço ímpar de aprendizado e construção coletiva, baseado na capacidade de escuta e de aprendizagem conjunta, no respeito às diferenças e no enfrentamento das contradições. “Foi um processo fundamental, cuja riqueza se espelha na reflexão desenvolvida em outros espaços e projetos, no amadurecimento dos princípios e diretrizes que passam essa ação política e pedagógica da EPSJV e no aprimoramento das ferramentas teórico-metodológicas que alicerçam a atuação de cada um de nós dentro e fora do âmbito do curso”, enfatiza.

O plano do curso de especialização foi elaborado por um grupo de trabalho formado por professores e pesquisadores ligados, principalmente, à Coordenação do Programa de Pós-graduação e à Coordenação de Cooperação Internacional da EPSJV. Ao todo, participaram do curso **16 profissionais da EPSJV**, sendo dez deles diretamente em sala de aula.

Seleção dos alunos: foco na disseminação do conhecimento

Com o projeto pronto e aprovado, o próximo passo foi o processo de seleção, que teve início em 9 de julho de 2010, com a publicação do Edital e

do Regulamento do curso. Segundo os documentos, poderiam participar do processo de seleção professores e dirigentes de instituições de formação de trabalhadores em saúde nos seus respectivos países, com formação em nível superior e vínculo, de preferência permanente, com o sistema nacional público de saúde ou de educação.

Os candidatos deveriam ser indicados pelo Ministério da Saúde ou da Educação ou até mesmo das instituições de formação, e apresentar carta de intenção e currículo vitae comentado. A ideia sempre foi a de selecionar candidatos que pudessem, ao final do curso, utilizar os conhecimentos adquiridos de forma a colaborar efetivamente para a estruturação, em seus próprios países, da área de formação de técnicos em saúde.

Forma e conteúdo: inovação e respeito pelo trabalho técnico em saúde

As três primeiras etapas presenciais do curso foram realizadas na Guiné Bissau (de 23 de fevereiro a 4 de março), em Moçambique (de 25 de abril a 6 de maio) e em Cabo Verde (de 16 a 26 de agosto). Por questões orçamentárias, os dois últimos módulos, que seriam realizados em Angola e São Tomé e Príncipe, acabaram ocorrendo no Brasil, onde os alunos permaneceram de 14 de novembro a 9 de dezembro.

Na primeira etapa, foram iniciadas quatro disciplinas. Na segunda etapa, algumas dessas foram finalizadas e outras diferentes iniciadas. O mesmo ocorreu na terceira etapa. Em todas

Maria José Cardoso (Angola), Marilena Cabral (Cabo Verde), Maria Aramata Injai (Guiné Bissau), Francisco Langa (Moçambique) e Pascoal Fonseca D'Apresentação (São Tomé e Príncipe).

Angélica Fonseca; Anakeila Stauffer; Anamaria Corbo; Ana Margarida Campello; Arlinda Moreno; Carla Martins; Carlos Bastistella; Cristina Morel; Francisco Lobo; Francini Guizardi; Gustavo Matta; Júlio Lima; Luiz Antonio Saléh; Márcia Lopes; Marcela Pronko; Neise Deluiz.

elas os sábados eram ocupados com a atividade de preparação para o seminário. No Brasil, durante a primeira semana houve a finalização de disciplinas. Na segunda semana, foi realizado o seminário, com apresentação dos trabalhos que os estudantes desenvolveram ao longo do curso. Também nessas duas últimas semanas foram realizadas as oficinas orientadas para a análise e elaboração de Projeto Político Pedagógico (PPP), de currículos e a análise de materiais didáticos. (ver box)

Para Marcela, o fato de os alunos virem de países diferentes e o formato itinerante do curso representam um avanço no âmbito da cooperação técnica internacional e pode significar ganhos importantes para todos. “A reunião de alunos de vários países e a itinerância dos encontros representam uma ótima oportunidade de estreitar laços horizontais de cooperação e o intercâmbio não só entre Brasil e os países africanos, mas também dos Palop entre si”, diz Marcela. “A realização das aulas nos diversos países permite uma maior proximidade com a realidade concreta de cada país. Isso, por sua vez, permite que estudantes e professores conheçam as realidades nacionais mais profundamente e possam perceber e analisar os problemas comuns, intercambiando propostas e perspectivas de resolução”, justifica.

Quanto ao conteúdo, foram estruturadas sete disciplinas de caráter teórico-metodológico mais geral, com uma carga horária de 40 horas/aula para cada uma delas. Segundo Marcela, as disciplinas foram pensadas para dar aos alunos fundamentos teóricos sobre os diferentes campos de conhecimento relacionados à formação de técnicos

‘Conhecimento, ciência e política’, ‘Economia da educação e concepções de formação de trabalhadores em saúde’, ‘Fundamentos das políticas sociais de educação e saúde’, ‘Teorias da aprendizagem e abordagens didático-pedagógicas’, ‘Fundamentos históricos da educação profissional em saúde’, ‘Transformação do mundo do trabalho e trabalho em saúde’ e ‘Currículo e didática na educação profissional em saúde’.

DEPOIMENTO

Material didático na formação dos trabalhadores do Palops: descobertas e mudanças.

Caio Eduardo Cabral Cidrini*

Bairro de Curicica, no Rio de Janeiro, por volta das 14 horas, 7 de dezembro de 2011. É o fim da oficina de material didático do Curso de Especialização em Educação Profissional em Saúde para Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palops) e, após o almoço, eu e a professora Carla Martins já estávamos indo embora, quando um dos alunos de Angola nos abordou e comentou sobre a sua vontade de levar tudo o que aprendeu para a instituição de formação de técnicos em saúde em que ele trabalha. O fato foi corriqueiro, mas serviu para completar a minha impressão sobre a experiência que havia acabado de viver durante esses dias, complementando o conhecimento para o projeto* de pesquisa no qual sou bolsista.

Na primeira atividade da oficina de material didático, os alunos, divididos em grupos segundo seus países, ficaram encarregados de identificar e caracterizar os materiais didáticos existentes e utilizados em suas instituições. Em seguida, os resultados foram apresentados ao restante da turma.

Minha participação nessa oficina tornou possível algo que nunca poderia ser captado por mim apenas por meio de pesquisas na internet e leituras: o que eles têm, conhecem e entendem por material didático.

Certamente não é possível me considerar um profundo conhecedor da realidade desses países africanos, afinal foram apenas quatro turnos ouvindo alguns profissionais da área. No entanto, a atividade me mostrou diversas questões que eu não poderia conhecer, por outros meios, tais como, a diferenciação de nomenclatura dos materiais entre os países, a diversidade da origem dos materiais, a concepção sobre material didático que cada um carrega e a avaliação de cada grupo sobre esse material.

Os grupos apontaram muitos aspectos positivos, mas também foram citados aspectos negativos, dentre os quais, a dificuldade de acesso e, principalmente, a dificuldade de adaptar o material à realidade dos diferentes países. A queixa confirmou algo que considero muito importante no meu estudo sobre os materiais didáticos utilizados na formação dos técnicos em saúde dos Palops: o fato de serem utilizados muitos materiais de origem e cultura estrangeiras.

Após caracterizarem e discutirem os materiais didáticos que existem nos seus países, os grupos iniciaram uma discussão sobre a concepção desses materiais, além de propor ações que pudessem mudar ou melhorar os aspectos negativos apontados anteriormente. Além de possibilitar que todos utilizassem o conhecimento adquirido, essa discussão foi muito interessante porque permitiu que os alunos, com base nas questões levantadas, fizessem sugestões para as condições existentes, de acordo com as necessidades de cada país.

Ao final da oficina, que até aquele momento era considerada apenas como mais uma atividade do projeto, minha percepção era outra. Naquele momento, eu me dei conta que há muitas pessoas interessadas em aprender e trabalhar para fazer algo por outras pessoas, mudando a situação de saúde em seus países, por meio de melhorias na formação e no trabalho dos técnicos em saúde. Naquele momento, eu me dei conta do desejo de mudança que move as pessoas e da disposição de lutar pelo que elas acreditam.

* Caio tem 18 anos, é estudante de Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica (PUC/RJ) e orientando da professora Anakeila de Barros Stauffer, no projeto ‘Discursividade e políticas públicas em saúde: configuração de um corpus linguístico-discursivo sobre a formação dos técnicos em saúde nos Palops’.

em saúde. A disciplina ‘Conhecimento, ciência e política’, por exemplo, teve como objetivo a análise da relação histórica entre a produção do conhecimento, das concepções de ser humano e dos projetos de sociedades correspondentes. Além disso, buscou discutir as formas fragmentadas e autonomizadas de produzir as ciências na contemporaneidade e as possibilidades de construir um conhecimento científico capaz de contribuir para a emancipação humana nos campos da educação e saúde.

Para a pesquisadora Marise Ramos, então coordenadora do Programa de Pós-graduação da EPSJV, a seleção dos conteúdos do curso foi bastante representativa. “Essa escolha demonstra uma concepção de educação técnica que reconhece esses trabalhadores como estratégicos para a produção da vida, indo na direção contrária daqueles que os veem apenas pela sua capacidade de executar tarefas e não de formular processos e buscar soluções para os problemas”, ressaltou, durante a formatura.

Também inserido na grade curricular estava o Seminário de Integração das disciplinas, com duração de 56 horas, cuja meta foi levar os alunos, divididos em grupos por países, a analisarem e discutirem as políticas públicas nacionais de educação e saúde e assim, trazerem subsídios para as discussões propostas nas oficinas, as quais representaram um espaço de reflexão e construção de instrumentos pedagógicos.

No seminário, além de apresentar o diagnóstico analítico da educação profissional em saúde de cada país, os alunos puderam discutir as políticas públicas de educação e saúde, bem como promover a articulação entre os conteúdos trabalhados nas disciplinas e a realidade concreta de cada país, levando-se em consideração a necessidade de estruturação e fortalecimento das instituições de educação de técnicos em saúde. “O conhecimento acumula-

Em, ‘A avaliação da aprendizagem como um ato amoroso: o que o professor pratica?’ (Educ. rev. vol.25 no.2 Belo Horizonte Aug. 2009). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982009000200010



do a partir dos seminários é o ponto de partida para uma rede de discussão. Foi um trabalho imenso, inédito e criativo”, afirmou a professora Carla Martins, responsável pela disciplina ‘Conhecimento, Ciência e Política’.

Avaliação: oportunidade ímpar de aprendizagem

Como diz o pedagogo, filósofo e doutor em Educação pela Universidade de São Paulo (USP) **Celso dos Santos Vasconcellos**, a avaliação é um processo abrangente da existência humana que implica reflexão sobre a prática, no sentido de diagnosticar seus avanços e dificuldades e, a partir dos resultados, planejar futuras tomadas de decisão. No que diz respeito ao processo educativo, ele ainda resalta que se pensarmos a educação como uma “práxis transformadora”, a avaliação deve ser considerada como um “compromisso com a aprendizagem de todos”.

Não é, portanto, à toa, que processos avaliativos assumiram uma grande importância no Curso de Especialização em Educação Profissional em Saúde para os Palop, sendo realizado em vários momentos, sobre aspectos distintos e com diferentes objetivos.

Sobre o processo de elaboração e desenvolvimento do curso, a então coordenadora da RETS e tam-

bém coordenadora do curso Anamaria Corbo, considera que as maiores dificuldades ficaram por conta da viabilização de forma concreta da proposta, uma vez que isso dependia de recursos provenientes de várias fontes e vários processos burocráticos. “Não é simples compatibilizar tempos e dinâmicas de funcionamento dos múltiplos organismos envolvidos – órgãos financiadores; a EPSJV, como instituição executora; e as instituições dos países africanos que participam da cooperação –, mas os desafios foram superados e resultaram num grande aprendizado”, explicou.

Por parte dos docentes, tanto ao longo da preparação do curso quanto do processo de formação propriamente dito, sucessivas avaliações foram feitas, com o intuito de verificar a pertinência, a relevância e a capacidade da formação que estava sendo realizada.

A avaliação do curso por parte dos alunos também foi considerada fundamental, sendo feita de forma escrita, mas também oralmente numa reunião específica, com a participação de alunos, coordenadores e professores, na manhã do dia 9 de dezembro.

De forma geral, a avaliação dos alunos sobre o curso foi bastante positiva, com destaque para a qualidade do corpo docente, que demonstrou “responsabilidade organizativa e muito conhe-



cimento”, como disse Odília Simbaluka, de Angola, e das aulas, sempre “muito interativas e participativas”, como destacou Pascoal Fonseca, de São Tomé e Príncipe. “Somos de diferentes países, temos diferentes culturas, religiões e hábitos. Creio que nós podemos levar não só os conteúdos do curso, mas o exemplo de união dos professores. Acredito que a maneira de os professores conviverem entre si será um espelho para nós em nossas próprias instituições”, acrescentou o cabo-verdiano José Manuel Ledo.

A resposta a tantos elogios não podia ser diferente: “Da nossa relação de docentes e estudantes, agora passamos a ser amigos. Somos companheiros no desafio contemporâneo de construir um mundo mais justo”, disse o professor Carlos Bastistella, responsável pela disciplina ‘Currículo e didática na educação profissional em saúde’.

No que se refere à grade curricular, alguns alunos mencionaram o estranhamento inicial causado pela presença das matérias teóricas num curso voltado para a formação de técnicos, tradicionalmente identificada apenas com o ‘saber fazer’ e não com o ‘saber pensar’. No entanto, segundo eles, aos poucos tudo foi ficando mais claro e compreensível, como exemplificou o moçambicano Boaventura Abasse. “Em um primeiro momento, eu não entendia por que estudar, por exemplo, a epistemologia. A resposta para isso, no entanto, veio durante e ao final do curso, com as oficinas e o seminário. Naquele momento, tudo fez sentido”, lembrou, complementando: “A primeira sessão, na qual foram exibidos um filme e algumas fotografias foi uma interrogação total. Eu não conseguia fazer uma conexão. No final, no entanto, tudo ficou perfeitamente interligado e nós pudemos perceber a pertinência dos conteúdos. Hoje, eu tenho a clareza de que sou capaz de avaliar um currículo, um material didático e acredito que todos temos bases fortes para fazermos um trabalho de relevo em nossas instituições.”

As maiores queixas dos alunos foram sobre a carga horária, considerada reduzida por quase todos. A grande preocupação, por sua vez, foi sobre a possibilidade de dar continuidade ao projeto em seus países de origem. “É importante envolver as autoridades da Saúde e da Educação nesses processos para que eles fiquem mais sensíveis às discussões propostas, mais propensos a nos ouvirem e a cooperarem entre si”, argumentou Maran Mane, da Guiné Bissau.

Para tentar reduzir um pouco a apreensão do grupo sobre a possibilidade de aplicar em seus países os conhecimentos adquiridos, Anamaria Corbo lembrou que o curso foi previsto no plano de trabalho da RETS-CPLP e que está em perfeita consonância com o estabelecido no Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (Pecs-CPLP): “Há um compromisso dos governos nacionais com a

implementação do Plano, no âmbito do qual foi criada a rede da qual todos nós fazemos parte. O objetivo dessa rede é ampliar a possibilidade de troca de experiências diante das dificuldades práticas que encontramos no dia-a-dia do nosso trabalho. A ideia é poder usar um pouco do trabalho do outro para repensar o nosso, e, dessa forma, fortalecer a área de formação de técnicos em saúde nos países”, disse. “Uma rede, no entanto, não se constrói só de um lugar”, alertou, completando: “Na verdade, o conceito de rede é um ‘não-lugar’, onde todos trabalham juntos em um mesmo nível, onde não há hierarquia. Portanto, para que essa rede se constitua de fato, será necessário que todos a utilizem como um espaço de compartilhamento de saberes e práticas”.

De acordo com Marcela, as avaliações permitiram uma reflexão sobre a validade e relevância do curso como um todo, as riquezas que foram proporcionadas, e a possibilidade de realizar novas edições, ainda que não haja previsão de outro curso como esse. “O que nós estamos tentando fazer é um registro, que possa mostrar os resultados concretos e as potencialidades dessa experiência e que sirva de ponto de partida para outras iniciativas semelhantes”, disse.

Em sua análise final, Marcela considerou que três aspectos foram relevantes: a experiência de preparação com a equipe docente, que permitiu a construção coletiva do conhecimento a ser transmitido aos alunos; o contato com outras realidades, que possibilitou perceber que alguns problemas que, a princípio parecem característicos e particulares de uma instituição, são comuns a todos; e a possibilidade do intercâmbio de experiências e conhecimentos. “Sempre fizemos muita questão de fazer uma cooperação horizontal, onde nós temos conhecimentos e avaliações diferentes, mas colocamos tudo na mesa para construir conhecimento junto. Dessa forma, não só os estudantes aprenderam, mas os professores também”, acrescentou, finalizando: “A aproximação de novas realidades, de certa forma, abriu novas possibilidades de olhar o mundo. Acho que o meu olhar sobre o mundo nunca mais será o mesmo”. ■

RETS-Unasul:

Formação técnica e integração regional na América do Sul

A Rede de Escolas Técnicas de Saúde da União das Nações Sul-Americanas (RETS-Unasul) foi criada no Rio de Janeiro, Brasil, em dezembro de 2009, durante a 2ª Reunião Geral da RETS. Sua origem, no entanto, está intrinsecamente relacionada à própria história do Conselho de Saúde Sul-Americano (Unasul-Saúde) e à Agenda Sul-Americana da Saúde, estabelecida em dezembro de 2008. (ver box)

Em abril de 2009, na 1ª Reunião Ordinária do Conselho de Saúde Sul-Americano (Unasul-Saúde), realizada em Santiago do Chile, foram criados Grupos Técnicos (GTs) responsáveis pela viabilização dos cinco grandes objetivos da Agenda: (1) estabelecer o escudo epidemiológico sul-americano; (2) desenvolver sistemas de saúde universais e equitativos; (3) prover acesso universal a medicamentos e outros insumos para a saúde; (4) promover a saúde e enfrentar de forma conjunta seus determinantes sociais; e (5) fortalecer a formação e a gestão de recursos humanos em saúde.

No âmbito do GT de Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde (GT-DGRHS), a constituição de redes de instituições estruturantes dos sistemas nacionais de saúde foi considerada uma das prioridades, sendo expressa na Resolução nº 07/09 da 3ª Reunião Extraordinária do Conselho, realizada em novembro de 2009, em Guayaquil, Equador.

Um mês depois, durante a 2ª Reunião Geral da RETS, representantes dos Ministérios da Saúde e de instituições formadoras de técnicos em saúde de Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Suriname e Uruguai, bem como da área de Recursos Humanos de alguns escritórios nacionais da Opas/OMS, assinaram a ata de constituição da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da Unasul (RETS-

Unasul). Na ocasião, durante a primeira reunião da nova Rede, foi aprovado o Plano de Trabalho para o período de 2010 a 2013 e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) foi escolhida como a instituição gestora e sede da Secretaria Executiva da Rede para o mesmo período. A criação da RETS-Unasul foi oficializada na 2ª Reunião Ordinária da Unasul-Saúde, realizada em Cuenca, Equador, nos dias 29 e 30 de abril de 2010.

Cooperação técnico-científica e compartilhamento de experiências

Concebida como uma sub-rede da RETS, a RETS-Unasul é composta por órgãos de governo responsáveis pela formulação de políticas de educação de técnicos na área da saúde e por instituições de ensino que executam programas de formação de trabalhadores técnicos na área da saúde, indicadas pelos Ministérios de Saúde dos Estados-Membros da Unasul. Seu objetivo geral é “fortalecer a área de formação de trabalhadores técnicos em saúde nos países integrantes da Unasul, através do intercâmbio de experiências e desenvolvimento de cooperações técnicas, com o objetivo de ampliar e melhorar as atividades de ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico, conduzindo à melhoria dos sistemas nacionais de saúde e à sua adequação às necessidades das suas populações e à integração regional”.

O Plano de Trabalho da RETS-Unasul foi elaborado com base em quatro objetivos específicos – (1) monitorar e sistematizar as informações relacionadas à área de formação de técnicos da Saúde e sua interface com a organização do trabalho em saúde, buscando identificar tendências e necessidades educacionais, a fim de apoiar a definição de políticas públicas para a área; (2) promover a cooperação técnico-científica entre as instituições membros para a elaboração de propostas educacionais, currículos, cursos, material didático, metodologias e formação docente em áreas consideradas prioritárias, buscando alternativas

Essa decisão buscou garantir uma maior organicidade nas ações de cooperação entre os países, uma vez que importantes iniciativas já estavam sendo realizadas no âmbito da RETS, tais como os dois Projetos de Cooperação Técnica entre Países (CTP) realizados entre os anos de 2006 e 2009 e que reuniram Bolívia, Brasil e Paraguai: ‘Colaboração Interinstitucional para o Fortalecimento da Formação de Técnicos e Auxiliares como Atores Essenciais da Atenção de Saúde’ e ‘Aprofundamento e consolidação da cooperação técnica interinstitucional para o fortalecimento da área de educação de técnicos em saúde’.

Ambos os projetos tinham o objetivo geral de contribuir para melhorar a atenção dos sistemas e saúde da Bolívia, Brasil e Paraguai através da troca de experiências e lições aprendidas na formação de técnicos e auxiliares de saúde. O propósito foi melhorar a disponibilidade, a qualidade e a quantidade desses trabalhadores para os serviços de salud, bem como fortalecer a RETS, no âmbito do Mercosul.

Participaram dos projetos a EPSJV/Fiocruz, do Brasil; a Opas-Bolívia; a Opas-Paraguai; a Opas-Brasil; o Instituto Nacional de Saúde e o Ministério de Saúde do Paraguai; a Escola Técnica de Saúde Boliviano-Japonesa de Cooperação Andina, a Escola Técnica de Saúde do Chaco Boliviano Tekove Katu e a Escola Nacional de Saúde de La Paz, da Bolívia.

e experiências que possam ser compartilhadas; (3) desenvolver mecanismos que facilitem a produção, a divulgação e a sistematização de informação e comunicação sobre a área de educação de técnicos em saúde entre os integrantes da sub-rede; e, (4) fomentar o desenvolvimento de pesquisas entre as instituições integrantes na interface das áreas de Saúde, Educação e Trabalho, com o intuito de ampliar e fortalecer suas atividades de ensino e cooperação técnica –, sendo que o terceiro deles está relacionado diretamente ao setor de comunicação da RETS.

Conheça agora um pouco do trabalho que vem sendo desenvolvido pela RETS-Unasul.

Financiada pelos Ministérios da Saúde e da Ciência e Tecnologias, pela EPSJV/Fiocruz e pelo TC-41, e Desenvolvida entre março de 2007 e maio de 2009, a pesquisa conseguiu reunir importantes dados quantitativos sobre a formação de técnicos em saúde no Brasil, além de identificar as políticas nacionais de educação desses profissionais nos demais países, servindo de base para a pesquisa atual e trazendo subsídios à discussão da formação de técnicos em saúde no Mercosul. Os resultados obtidos contribuíram de forma decisiva para a inclusão desse assunto na pauta do Subgrupo de Trabalho 11 (SGT – 11), responsável pelas questões de Saúde no bloco.

Outro fruto importante da pesquisa inicial foi o lançamento de dois livros: (1) 'A silhueta do invisível: a formação dos trabalhadores técnicos em saúde no Mercosul', que reúne as apresentações realizadas durante o I Seminário Internacional sobre Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Brasil e no Mercosul, realizado em novembro de 2008, na EPSJV, e o texto completo do 'Documento de Mangueiros', aprovado ao final do seminário; e (2) 'A formação dos trabalhadores técnicos em saúde no Brasil e no Mercosul', com o relatório final do estudo. Ambas as publicações estão disponíveis no website da RETS (<http://www.rets.epsjv.fiocruz.br>), em 'Biblioteca' > 'Livros'. As apresentações do Seminário também podem ser acessadas em 'Biblioteca' > 'Eventos'.

Unasul-Saúde: um Conselho considerado estratégico

Expressa inicialmente na Declaração de Cuzco, assinada em dezembro de 2004, durante a III Reunião de Presidentes da América do Sul, a ideia de criação da União das Nações Sul-Americanas (Unasul) só foi concretizada em maio de 2008, em Brasília, Brasil, durante uma reunião de Chefes de Estado e de Governo. De acordo com seu tratado constitutivo, o objetivo da Unasul é: “construir, de maneira participativa e consensuada, um espaço de integração e união no âmbito cultural, social, econômico e político entre seus povos, priorizando o diálogo político, as políticas sociais, a educação, a energia, a infraestrutura, o financiamento e o meio ambiente, entre outros, com vistas a eliminar a desigualdade socioeconômica, alcançar a inclusão social e a participação cidadã, fortalecer a democracia e reduzir as assimetrias no marco do fortalecimento da soberania e independência dos Estados”.

Além da integração econômica, o projeto da Unasul, que reúne os 12 países independentes da América do Sul – Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela –, prevê a adoção de medidas conjuntas para diversas áreas, dentre as quais as de defesa e saúde.

Nesse sentido, em dezembro de 2008, foram criados, o Conselho de Defesa Sul-Americano e o Conselho de Saúde Sul-Americano (Unasul-Saúde), a serem formados pelos 12 ministros de cada uma das áreas. Na mesma ocasião, os membros do Conselho de Chefes de Estado e de Governo definiram a Agenda Sul-Americana de Saúde, a ser detalhada na primeira reunião da Unasul-Saúde e implementada nos três anos seguintes.

Projeto Mercosul: experiência que pode se estender para os demais países da Unasul

Identificar e analisar a oferta de formação de trabalhadores técnicos em saúde na Argentina, Paraguai e Uruguai, de forma convergente com os dados e as análises já produzidas para o Brasil, a fim de subsidiar as políticas de organização e fortalecimento de sistemas de saúde, de educação e de cooperação internacional entre os países do Mercosul, garantindo a comparabilidade dos estudos nacionais e respeitando as especificidades de cada país. Esse é o objetivo de um projeto que vem sendo realizado pela EPSJV/Fiocruz, em parceria com a Direção Nacional de Capital Humano e Saúde Ocupacional do Ministério da Saúde da Argentina, o Instituto de Investigação em Saúde Pública da Universidade de Buenos Aires, o Instituto Nacional de Saúde do Paraguai e a Universidade da República do Uruguai.

O projeto, que está sendo desenvolvido com base na metodologia utilizada pela EPSJV na coordenação da pesquisa 'A Educação Profissional em Saúde no Brasil e nos países do Mercosul: perspectivas e limites para a formação integral de trabalhadores face aos desafios das políticas de saúde', engloba duas dimensões: uma quantitativa e outra qualitativa.

Em sua dimensão quantitativa, a pesquisa visa identificar o número de cursos, as habilitações profissionais e as instituições que realizam a formação de técnicos em saúde. Na dimensão qualitativa, o foco está nas diretrizes teórico-metodológicas e nas bases materiais da organização e desenvolvimento curricular da educação profissional nos países do Mercosul. A meta final do estudo é traçar um diagnóstico regional da formação dos trabalhadores técnicos em Saúde que possa contribuir com ações de cooperação internacional entre os países do bloco, bem como fortalecer a capacidade de pesquisa das instituições participantes na área de formação de trabalhadores técnicos em saúde.

O ponto de partida para o desenvolvimento do projeto foi a realização, na Argentina, no Paraguai e no Uruguai, de uma reunião dos profissionais da EPSJV com pesquisadores responsáveis pelo estudo em cada país, a fim de consolidar os grupos e dar início aos trabalhos. Num segundo momento, já para discutir em

maior profundidade questões referentes à pesquisa quantitativa, foi realizada no Rio de Janeiro, de 1º a 3 de agosto de 2011, uma oficina que reuniu, além da equipe da EPSJV, membros das equipes nacionais.

Durante a oficina, as equipes apresentaram o contexto histórico-legal da formação de trabalhadores técnicos em saúde em seu país e os primeiros resultados obtidos, bem como discutiu as dificuldades encontradas para a realização do trabalho e as possíveis soluções para os desafios que devem ser superados.

Em maio de 2012, serão realizadas duas oficinas para análise dos dados quantitativos e definição dos instrumentos de coleta e análise dos dados qualitativos da pesquisa. Para novembro, já está previsto o II Seminário Internacional sobre Formação de Técnicos em Saúde no Mercosul, no qual serão apresentados e amplamente discutidos os resultados finais do trabalho.

Ao reunir instituições de pesquisa e órgãos diretivos da educação e da saúde dos países envolvidos, com o intuito de recolher as informações necessárias ao alcance de seu objetivo, esse projeto multicêntrico vem estimulando, em cada um dos países, uma reflexão sobre as necessidades de estruturação da área de formação técnica em saúde no âmbito nacional, bem como sobre o fortalecimento dos processos de integração regional no setor. A expectativa da equipe, portanto, é ampliar com apoio do GT-DGRHS e da PPT da Unasul-Saúde, a iniciativa para outros países da Unasul.

Com a Argentina, no 'Plan de Mejora'

Embora detenha um dos maiores índices de escolaridade da América Latina, a Argentina apresenta uma grande disparidade de oferta educativa e enfrenta sérios problemas para garantir a qualidade de ensino, inclusive no que se refere à educação técnica e profissional em saúde.

No início da década de 90, o sistema de educação argentino era misto, envolvendo instituições administradas pelo Estado Nacional e instituições provinciais. Entre os anos de 1991 e 1993, o Estado transferiu às províncias e à Cidade autônoma de Buenos Aires, a administração total dos serviços edu-

cativos, inclusive os de Formação Técnico-Profissional (FTP).

A descentralização, fortemente influenciada pelo processo da globalização, acabou resultando numa grande diversidade de oferta e na queda da qualidade da formação. No contexto, predominam a economia de mercado e as ideias neoliberais, responsáveis pela

redução do papel do Estado e por um quadro de desemprego agravado pelas novas forças produtivas, pela incorporação do trabalho não qualificado, pela terceirização e pelo fortalecimento do mercado informal, associados à desregulamentação das relações de trabalho.

Nessa época, apesar da escassez de algumas categorias profissionais, há um salto no crescimento da formação de técnicos, devido à necessidade de incorporação desses trabalhadores aos sistemas provinciais de saúde. Ganha-se em quantidade, mas perde-se em qualidade, o que acaba, em médio prazo, resultando num movimento pela melhoria da educação técnica em saúde no país.

O 'Plano de melhora da qualidade das instituições formadoras de técnicos em saúde', que visa modernizar as condições estruturais das instituições, bem como os processos de ensino e aprendizagem, facilitando a formação contínua e a capacitação dos docentes e dirigentes, o intercâmbio e a cooperação entre as jurisdições educativas e instituições nacionais e internacionais, começa a virar realidade a partir da promulgação, em 2005, da lei de **Educação Técnico-Profissional**, cujo texto cria instrumentos e mecanismos que permitem sua implementação, através de onze linhas de ação. O desenvolvimento do plano foi dividido em sete etapas: (1ª) Seleção das instituições que serão beneficiadas; (2ª) Assistência técnica para os processos de avaliação; (3ª) Autoavaliação por parte das instituições; (4ª) Seleção de planos de melhora; (5ª) Preparação do informe de solicitação; (6ª) Gestão do plano de melhora; (7ª) Avaliação final.

É no contexto desse plano, que se estabelece um projeto de cooperação entre os Ministérios da Saúde e da Educação da Nação Argentina e a EPSJV, cuja primeira oficina acontece em setembro de 2011, em Buenos Aires. O encontro, que reuniu profissionais da EPSJV, dirigentes e docentes de formação de técnicos em saúde de diversas províncias da Argentina, e representantes do Ministério da Saúde da Nação e do Instituto Nacional de Educação Tecnológica do Ministério da Educação, teve por objetivo o fortalecimento da gestão organizativa das instituições selecionadas através do debate sobre a formulação do Projeto Educativo Institucional (PEI). Na reunião também foram realizadas discussões oportunas

Na Argentina, a educação técnico-profissional é definida como modalidade da educação secundária e da educação superior, responsável pela formação de técnicos médios e superiores e, também, pela formação profissional, podendo ser implementada em instituições de gestão pública ou privada. No caso da educação técnica em saúde, além de só existirem cursos de nível superior, há algumas particularidades que resultam na convergência de interesses e políticas de Saúde e de Educação. Em primeiro lugar, é uma área que trabalha com a saúde das pessoas e, por essa razão, as atividades e práticas profissionalizantes têm maior carga horária do que as de outros cursos técnicos. Em segundo, o âmbito de desenvolvimento profissional são as instituições de saúde, cuja regulação é de responsabilidade dos Ministérios da Saúde da Nação e das Províncias.



UNASUR

sobre concepções pedagógicas e elaboração de currículos.

Para dar continuidade às discussões e à troca de experiências entre instituições que não ocupam um mesmo espaço geográfico foi preciso estabelecer um processo de comunicação permanente que permitisse maior agilidade na troca de documentos e nos encontros entre os envolvidos no projeto. A solução encontrada foi a criação de um espaço colaborativo baseada no **Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP)**.

No âmbito da RETS-Unasul, esse projeto de cooperação ganha importância pela metodologia de trabalho construída pelo grupo, a qual vem possibilitando que todas as instituições envolvidas possam refletir em conjunto sobre os problemas que têm em comum e sobre a diversidade de realidades em que se encontram e que, em diversas medidas, afetam as formas e os tempos de solução desses problemas.

“Apesar de ser um projeto bilateral Brasil-Argentina, ele reúne seis instituições integrantes da RETS-Unasul, as quais, a despeito de um objetivo comum, funcionam em realidades bastante diversas. Para nós tem sido um aprendizado muito grande. A metodologia que vem sendo usada para um trabalho de âmbito nacional, num cenário de grande diversidade regional, pode servir de base para um trabalho de âmbito continental, num cenário de grande diversidade nacional”, ressalta a ex-coordenadora da Secretaria Executiva da RETS, Anamaria Corbo.

A RETS-Unasul e o Isags

Desde novembro de 2010, a coordenação da RETS vem participando de atividades relacionadas à estruturação do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags), que foi inaugurado oficialmente no dia 25 de julho de 2011 e cuja sede está localizada na cidade do Rio de Janeiro.

O Campus Virtual de Saúde Pública (<http://www.campusvirtuaisp.org>), uma iniciativa da Opas/OMS, oferece um ambiente com diversos recursos para o intercâmbio e a aprendizagem colaborativa em rede, apoiando os profissionais da Região, com vistas à promoção de mudanças na saúde pública.

O Isags é uma entidade intergovernamental, de caráter público, integrante do Conselho de Saúde Sul-Americano. Seu objetivo é contribuir para o desenvolvimento de lideranças de sistemas, serviços, organizações e programas em áreas da saúde, bem como prestar apoio técnico às instituições de governo do setor saúde. Sua proposta é que suas três funções básicas – gestão e produção do conhecimento, desenvolvimento de lideranças e assessoramento técnico – sejam desenvolvidas de forma participativa, tanto na identificação de problemas, quanto no encaminhamento e compartilhamento de soluções.

A estrutura organizacional do Isags é composta por dois Conselhos – Diretivo e Consultivo – e pela Direção Executiva, responsável pela gestão do Instituto.

O Conselho Diretivo, constituído pelos delegados designados pelos Ministros de Saúde dos países-membro, tem a função de orientar as atividades do Instituto. A formulação de recomendações relativas ao planejamento, gestão, execução e avaliação dos programas desenvolvidos pelo Instituto, por sua vez, cabe ao Conselho Consultivo, formado pelos Coordenadores dos Grupos Técnicos da Unasul-Saúde e pelos Coordenadores das Redes de Instituições Estruturantes da Unasul: Rede de Escolas Técnicas de Saúde (Rets); Rede de Institutos Nacionais de Saúde (Rins); Rede de Escolas de Saúde Pública (Resp); Rede de Oficinas de Relações Internacionais em Saúde (Oris); e Rede de Institutos Nacionais de Câncer (Rinc).

Como integrante do Conselho Consultivo do Instituto, a Rede já participou de duas reuniões. Na primeira, realizada no dia 29 de julho de 2011, foi apresentada e discutida uma proposta de Regulamento Interno do Conselho Executivo, bem como traçadas algumas linhas gerais para o plano de trabalho do Instituto.

Na segunda, realizada nos dias 7 e 8 de março deste ano, foram apresentados os avanços do Isags em seu primeiro semestre de funcionamento e foi discutida a proposta de Plano de Trabalho 2012-2015 apresentada pela Direção do Instituto. Além disso, também prosseguiram as deliberações sobre o Regulamento Interno do Conselho Consultivo.

Também no mês de março (dias 28 e 29), representantes da RETS participaram da 3ª Reunião do Grupo Técnico de Desenvolvimento e Gestão dos Recursos Humanos em Saúde da Unasul, realizada em Lima, no Peru. Durante a reunião, que discutiu formas de contribuição para o fortalecimento da condução, formulação, implementação e gestão dos RHS em geral, e principalmente, nas áreas técnicas da Agenda de Saúde da Unasul, foi feita a transferência da coordenação titular do Grupo Técnico para o Brasil.

A participação em eventos

A Secretaria Executiva da RETS-Unasul esteve representada em dois importantes eventos realizados no Rio de Janeiro em 2012: a oficina ‘Sistemas de Saúde na América do Sul: desafios para a universalidade, integralidade e equidade’, realizada pelo Isags, e o I Fórum Sul-Americano de Cooperação Internacional em Saúde, coordenado pela Redessul-Oris da Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde do Brasil.

Na oficina, ocorrida de 26 a 29 de julho, representantes dos países sul-americanos traçaram um panorama geral dos sistemas nacionais de saúde. A presença da RETS foi fundamental para levantar discussões sobre a formação e o trabalho dos técnicos em saúde, um segmento profissional que nem sempre recebe das autoridades e dos gestores da área a atenção correspondente a sua importância para os sistemas de saúde.

A participação no Fórum, realizado de 23 a 25 de novembro, teve o objetivo de ampliar a inserção da Rede nas discussões sobre diferentes temas que estão presentes no universo da cooperação internacional no contexto sul-americano. (ver matéria na página 19).

A então coordenadora da Secretaria Executiva da RETS-Unasul, Anamaria Corbo, também foi convidada para participar de um painel sobre o panorama internacional das ciências e tecnologias da saúde durante o VI Encontro Nacional das Ciências e Tecnologias da Saúde, realizado pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL), de 20 a 22 de outubro.

Fórum reafirma importância da cooperação internacional para a saúde



“Se vocês se convenceram do valor e do potencial das experiências de cada um de nós, para o bem comum. Se vocês se convenceram de que a atuação em bloco da Unasul é importante. Então, eu acho que essa conferência terá atingido seu objetivo, que é o fortalecimento da integração regional na área de saúde em benefício dos nossos povos”. Com essas palavras o embaixador e assessor especial de Assuntos Internacionais de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil, Eduardo Barbosa, encerrou, no dia 25 de novembro, o I Fórum Sul-Americano de Cooperação Internacional em Saúde, realizado no Rio de Janeiro.

O evento, organizado pela Rede de Assessorias Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde da Unasul (**Redessul-Oris**), reuniu cerca de 300 pessoas, incluindo: Ministros da Saúde e outros tomadores de decisão no âmbito dos respectivos Ministérios da Saúde da Unasul; gestores de saúde; e representantes de assessorias internacionais, áreas técnicas e instituições vinculadas à saúde, Organismos Internacionais e Agências de Cooperação, embaixadas e representações diplomáticas, áreas políticas e técnicas dos Ministérios de Relações Exteriores da região, mecanismos regionais de integração, agências de fomento, universidades, ONGs e outras instituições relacionadas ao tema.

Durante três dias, mesas e painéis, organizados a partir de quatro eixos temáticos – Cooperação Internacional, Assistência Humanitária e Parcerias; Temas de Saúde Global; Integração Regional; e Intersetorialidade e Interculturalidade – permitiram a discussão de inúmeras questões, criando um espaço

privilegiado para a troca experiências e para a qualificação das ações de cooperação internacional no contexto sul-americano.

Ao final do Fórum, as Assessorias Internacionais dos Ministérios da Saúde divulgaram um documento – a Carta do Rio – abordando temas como desenvolvimento sustentável, diretrizes do Plano Quinquenal da Unasul, cooperação técnica, fortalecimento das ações de cooperação em zonas de fronteiras, apoio em situações de desastre, fortalecimento da cooperação triangular e consolidação de parcerias internacionais a partir das prioridades de cada país. O documento foi entregue aos ministros da Saúde dos países durante a V Reunião do Conselho Sul-Americano de Saúde (Unasul-Saúde), realizada em Montevideu (Uruguai), em 7 de dezembro de 2011.

Abertura do evento reflete confiança no modelo de cooperação atual

Diego Victoria, representante da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) no Brasil abriu o evento, deixando clara sua expectativa. “As discussões que forem feitas aqui servirão de base para as discussões futuras”, afirmou.

O ministro uruguaio da Saúde e então presidente pro tempore do Conselho Sul-Americano de Saúde, Jorge Venegas, buscou acentuar o respeito à heterogeneidade dos povos como um dos marcos do trabalho da Unasul. Segundo ele, os governos devem ser autocríticos, buscando aplicar seus esforços nos problemas que realmente importam para cada nação. “Os povos, quando se unem, são mais fortes, mas é preciso que as experiências sejam adaptadas às realidades nacionais”, insistiu.

A ministra da Saúde Pública e Bem-Estar Social do Paraguai, Esperanza Martinez, que, em dezembro, substituiu Venegas na Presidência pro tempore da Unasul-Saúde, e que no evento estava representando a Presidência pro tempore da Unasul, destacou a importância do Conselho com o um espaço privilegiado de discussão, ação e intervenção política na Saúde dos países e ressaltou o esforço colaborativo que existe na Unasul. “Todos temos o olhar voltado para a integração e isso me leva a acreditar que a Unasul é um espaço político insuperável”, enfatizou.

Em sua fala, o embaixador Eduardo Barbosa disse acreditar que o Fórum seria uma excelente oportunidade de reforço da capacidade de os países atuarem em conjunto, buscando soluções para os problemas regionais. Ele também destacou a importância da cooperação horizontal, baseada no respeito mútuo, e afirmou que a boa cooperação é aquela que dá poder ao beneficiário para que ele possa buscar seus próprios caminhos.

Instituída em 2009, por meio de Resolução nº 10/2009 do Conselho de Ministros da Saúde da Unasul, em Guayaquil, Equador e, em 2011, funcionou sob a coordenação da Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde (Aisa) do Brasil.

Entre as ações previstas no Plano Operativo Bianual da Redessul-Oris (2010-2011) destacam-se as iniciativas voltadas para a capacitação e o aprimoramento de profissionais que atuam na área de cooperação internacional em saúde; ações de divulgação de experiências e lições aprendidas no âmbito da região, incluindo a realização de Oficina para Diagnóstico de Ofertas e Demandas de Cooperação; e, como iniciativa de maior expressão para 2011, a realização do I Fórum Sul-Americano de Cooperação Internacional em Saúde, sob a coordenação da Rede.

No primeiro dia, foco na saúde global

Na mesa inaugural do Fórum – ‘Cooperação Internacional: marcos políticos, contexto atual e perspectivas futuras’ –, o Chefe da Divisão de Gestão de Conhecimento e Operações da Unidade Especial das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul, Francisco Simplicio, fez uma ampla explanação sobre as origens desse modelo de cooperação, o cenário atual e as tendências que já se deixam perceber, bem como o papel dos variados atores que interagem nos processos cooperativos. “A resposta principal do debate a respeito da cooperação internacional é que a única saída, não importa o caminho, é que os países receptores tenham mais liderança sobre seu processo de desenvolvimento”, disse.

Ainda no primeiro dia, três mesas-redondas completaram a programação: ‘Cooperação técnica horizontal: uma visão a partir do Sul’; ‘Temas atuais da agenda global em saúde: Diplomacia da Saúde e reforma da OMS’; e ‘Cooperação humanitária em saúde: rumo a uma ação articulada para situações de emergências’.

No caso da reforma da OMS, o consenso entre os integrantes da mesa – Diego Victoria; o Diretor do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz, Paulo Buss; e o Coordenador do Centro de Estudos, Políticas e Informação sobre Determinantes Sociais da Saúde (Cepi-DSS/Ensp/Fiocruz), Alberto Pellegrini Filho – é de que a Organização, com mais de 60 anos de idade precisa mudar para acompanhar um cenário mundial em contínua transformação.

Para Buss, é preciso considerar todas as transformações políticas que estão acontecendo no mundo para se definir o que deve ser mudado, mas que, infelizmente a questão política tem sido ignorada nesse processo de reforma que vem sendo discutido e que deve se concretizar a partir da próxima Assembleia Mundial da Saúde, em maio. Segundo ele, algumas questões dramáticas para a saúde global, como vícios, estilo de vida pouco saudável, fome e desnutrição, impacto ambiental e altas taxas de mortalidade materno-infantil, não estão sendo levadas em consideração nos debates sobre a reforma. “Nós não te-

mos doenças negligenciadas, nós temos pessoas negligenciadas que têm doenças, que têm fome, que têm outros problemas. São grupos humanos excluídos e não doenças negligenciadas”, frisou.

Assistência humanitária e saúde nas fronteiras

A programação do dia 24 começou com a conferência ‘Assistência humanitária em saúde e redução de riscos de desastres’, proferida pelo Gerente de Preparativos de Situações de Emergência e Socorro em Casos de Desastres da Opas-WDC, Jean Luc Poncelet. “A ajuda humanitária requer mais que uma resposta emocional, ela demanda conhecimento”, explicou, apontando as grandes diferenças que existem no enfrentamento de um terremoto, de uma erupção vulcânica ou de um tsunami, por exemplo.

Entre muitas outras coisas, ele ainda destacou que a forma de se abordar o problema é fundamental e que isso inclui tanto o combate às causas, com redução dos riscos, quanto à consciência de que os desastres seguirão ocorrendo e que é preciso melhorar a capacidade de resposta a fim de salvar vidas.

No mesmo dia foram realizadas as mesas-redondas ‘Saúde e Cooperação nas fronteiras da Unasul’; ‘Saúde Comunitária e Interculturalidade’; e ‘Cooperação triangular: o papel das parcerias na cooperação sul-sul’; quatro painéis e o debate ‘Cooperação sul-sul, norte-sul e triangular: convergências e dissonâncias’.

Como um dos debatedores, o assessor em temas de Cooperação Internacional do Ministério de Relações Exteriores, Comércio Internacional e Culto da Argentina, Javier Surasky, defendeu a cooperação triangular, como aquela que permite aproveitar ao máximo o que as outras cooperações têm a oferecer, desde que seja uma cooperação solidária e que traga benefícios para todas as partes envolvidas. “A cooperação internacional é sempre necessária e, no momento de crise mundial, no qual estamos vivendo, não podemos desperdiçar nenhuma oportunidade. Sul-sul, norte-sul, norte-norte, sul-norte, triangular. É igual, desde que tenha por objetivo construir um mundo um pouco menos injusto”, justificou.

Discussão sobre integração regional marca o fim do evento

No último dia, com a participação de representantes dos principais mecanismos de integração regional, o Mercado Comum do Sul (Mercosul), a União das Nações Sul-Americanas (Unasul), a Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA), o Sistema Econômico Latino-Americano e do Caribe (Sela) e o Organismo Andino de Saúde - Convênio Hipólito Unánue (Oras-Conhu), apresentaram o trabalho que vem sendo desenvolvido por cada um individualmente e discutiram formas de promover ações mais articuladas entre eles.

Em sua intervenção, o encarregado dos temas de Saúde da Secretaria Geral da Unasul, Fausto López Crozet, explicou que a Unasul foi criada para que todos, unidos, construam, de forma participativa e consensual, um espaço de interação cultural, social, econômica e política, e destacou um fato que ele considera de fundamental importância para fortalecer a capacidade de atuação dos países da região: o estabelecimento de posições comuns em reuniões internacionais sobre saúde.

Na cerimônia de encerramento do Fórum, a ministra Esperanza Martínez não poupou elogios ao evento, cujo objetivo teria sido plenamente alcançado por várias razões. “Primeiramente porque nos permitiu atualizar nossa agenda de trabalho. Em seguida, por comprovar a impulsão política de nossos países de construir espaços de cooperação, de aliança e de solidariedade apoiados em conceitos e valores que, hoje, nos são comuns, como direitos humanos e saúde, construção de sistemas universais de saúde e redução das iniquidades. Finalmente, por nos permitir exercer nossa vocação de aprender, escutar, e nos conhecer”, explicou. “Todos temos voz, todos temos experiência, todos temos capacidades e habilidades. Devemos aproveitar e utilizar essas experiências para construir uma sociedade mais equitativa e mais solidária”, acrescentou Esperanza.

Sobre a Carta do Rio, o coordenador da Redessul-Oris em 2011, Mauro Teixeira Figueiredo, explicou: “O documento refletiu, de forma sintética, todas as discussões que tivemos no Fórum”. ■

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, Planeamento e Cooperação - Ministério da Saúde
(+238) 261 0900 / (+238) 261 3620

Guinea 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

Mozambique

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 y Príncipe

Instituto de Ciências de Saúde Dr. Victor Sá Machado
(+239) 910536

AMERICAS

Asociación Panamericana de Tecnólogos Médicos (ATPM)
(562) 6384752 - pantecmed@gmail.com

Argentina

Escuela Superior de Salud Pública 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

Bolivia

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

OPS - Bolivia

(+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

OPS - 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

OPS - Chile

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

Colombia

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 Universitaria 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

OPS - Colombia

(+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

Ecuador

Opas - Ecuador
(+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 Estado 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

OPS - México

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

Panamá

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

Paraguay

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 Superior Interregional en ciencias de la Salud
(+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

OPS - Paraguay

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

Perú

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

OPS - Peru

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

Uruguay

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

OPS - Uruguay

(+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/

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

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

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS - WDC)

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

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA ÁFRICA (AFRO)

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

RETS

Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde

www.rets.epsjv.focruz.br
twitter@rets_epsjv



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 nas Américas e 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.