

Revista

RETS

Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde

Mala Direta Postal
Básica
9912340165/2013 - DR/RJ
FIOCRUZ
...CORREIOS...

PERU

Reforma sanitária no Peru segue
adiante apesar das críticas de
alguns setores da sociedade



**RETS-CPLP: continuidade das ações ainda
depende de novos recursos financeiros**

SUMÁRIO

2

EXPERIÊNCIAS DE FORMAÇÃO

Sena (Colômbia): curso itinerante melhora atendimento às vítimas de minas terrestres

4

TEMAS EM DISCUSSÃO

Educação de técnicos em saúde: uma atenção especial aos currículos (parte 3)

8

NOTÍCIAS DA REDE

10

CPLP

RETS-CPLP: reunião em Lisboa estabelece novo Plano de Trabalho para a rede

16

REFORMA SANITÁRIA

Peru busca caminhos para melhorar condições de saúde de sua população

20

BIBLIOTECA

EDITORIAL

Caro leitor,

Finalmente estamos de volta depois de um longo período de afastamento. Para aqueles que sentiram falta da revista, nossas sinceras desculpas. Infelizmente, o excesso de compromissos e alguns imprevistos, acabaram afetando nosso trabalho e dividindo nossas atenções. Agora, com o novo website em pleno funcionamento, o fluxo de trabalho reorganizado e uma equipe ampliada, começamos a recuperar o tempo perdido.

Nesta edição, o destaque vai para a 1ª Reunião extraordinária da RETS-CPLP, realizada em Lisboa, Portugal, no mês de abril. A reunião, que refletiu um importante avanço na consolidação da Rede criada em 2009, também trouxe um impasse: como levar adiante as ações previstas sem os devidos recursos financeiros?

A revista também traz uma matéria sobre a Reforma Sanitária em curso no Peru e mostra que, apesar de enfrentar muitas críticas internas e muitos questionamentos de algumas parcelas da sociedade, o processo vai seguindo adiante, com a promessa de trazer mais saúde para a população.

No que diz respeito à formação dos técnicos em saúde, retomamos com a terceira parte da série sobre o papel do currículo na construção de saberes e de identidades profissionais, trazendo, entre outras coisas, uma breve visão das teorias pós-críticas do currículo.

Nas Notícias da Rede, apresentamos os dois últimos membros: a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ES-TeSC) e a Direção de Desenvolvimento Humano em Saúde da Província do Chaco, na Argentina. Além disso, ressaltamos, com muita expectativa, a iniciativa da Escola de Tecnologias em Saúde da Universidade da Costa Rica (ETS/UCR), primeira sede da Secretaria Executiva da RETS, de promover um processo de fortalecimento da Rede na região da América Central e Caribe.

Por fim, uma pequena matéria, escrita com a colaboração da jornalista Yesmin Tibocha Patiño, do SENA (Colômbia), sobre um curso itinerante de prevenção e primeiros socorros nos acidentes com minas terrestres, uma grande preocupação das autoridades de saúde em algumas regiões do país.

Boa leitura!

Secretaria Executiva da RETS

EXPEDIENTE

Ano 6 – Nº 19 – jan./jun. 2014

A Revista RETS é uma publicação trimestral editada pela Secretaria Executiva da Rede Internacional de Educação de Técnicos Saúde.

E-mail: rets@epsjv.fiocruz.br

CONSELHO EDITORIAL

Carlos Planel
(EUTM/Udelar – Uruguai)
César Alfaro Redondo
(ETS-UCR – Costa Rica)
Carlos Einisman
(AATMN – Argentina)
Elba Oliveira
(ENS-La Paz – Bolívia)
Isabel Araújo
(UniCV – Cabo Verde)

REVISTA RETS

Ana Beatriz de Noronha
MTB25014/RJ (editora)
Elisandra Galvão (jornalista)

Julia Neves (jornalista)
Raphael Peixoto (estagiário de jornalismo)
Marcelo Paixão (designer)
Zé Luiz Fonseca (designer)
Maycon Gomes (designer e imagens)

TRADUÇÃO

Atelier das Letras (Juana Portugal)

TIRAGEM

2.500 exemplares

IMPRESSÃO

J. Sholna

SECRETARIA EXECUTIVA DA RETS

Escola Politécnica de Saúde
Joaquim Venâncio
Paulo César de Castro Ribeiro (diretor)

COORDENAÇÃO DE COOPERAÇÃO

INTERNACIONAL

Anakeila Stauffer (coordenadora)

Ana Beatriz de Noronha
Helifrancis Conde
Geandro Ferreira
Julia Neves
Kelly Robert
Raphael Peixoto

ENDEREÇO

Escola Politécnica de Saúde
Joaquim Venâncio
Av. Brasil, 4365 - Manguinhos -
Rio de Janeiro - RJ - 21040-360
Telefones: 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



Sena (Colômbia): curso itinerante melhora atendimento às vítimas de minas terrestres

Texto original: Yesmin Tibocha (SENA-Bogota); adaptação: Julia Neves

A Colômbia é um dos países com maior número de minas terrestres do mundo. O número de relatos sobre vítimas fatais cresceu drasticamente nos últimos anos, em grande parte devido ao aumento do uso de artefatos pelas guerrilhas das Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia (Farc). De acordo com dados coletados pelo Programa Presidencial de Ação Integral contra Minas (Paicma), de 1990 até abril de 2014, houve 10.721 vítimas no país, com mais de duas mil mortes.

Fotos: Sena-Bogota



Com oficinas práticas e didáticas, desde estudantes até donos de lojas se capacitam com os simuladores que as aulas oferecem.

Preocupado com os números alarmantes, o Serviço Nacional de Aprendizagem (Sena) decidiu oferecer aulas práticas e itinerantes para capacitar os colombianos a realizar ações de prevenção e primeiros socorros nos acidentes com minas terrestres nas regiões do país que mais sofrem com conflitos armados e são coordenados pelo Centro de Formação de Talento Humano em Saúde do Sena em Bogotá e pelo Sena Regional Antioquia. Cerca de oito mil pessoas, entre elas, trabalhadores do campo, estudantes universitários, líderes comunitários, professores, bombeiros, comunidades indígenas e funcionários de municípios, estão sendo beneficiados com o projeto, que visa evitar riscos e atender possíveis casos de acidentados.

A iniciativa oferece aulas práticas com simuladores de reanimação cardiopulmonar e manequins com peças para manipular traumas, fraturas, queimaduras,

mutações, entre outros. Os alunos ainda aprendem a reduzir o risco de artefatos explosivos.

As atividades são direcionadas por duas estratégias: a educação no risco de minas (ERM), que visa gerar comportamentos preventivos no risco causado pelo manuseio desses artefatos, e a atenção à população vítima das minas, cujo objetivo é prover atenção integral às vítimas através da formação profissional, inclusão laboral e criação de empresas e projetos produtivos que permitam a reabilitação socioeconômica dessas populações. Além disso, o curso também mostra como todos devem atuar diante de munições que ainda não explodiram.

“Antes de tudo, ensinamos especialmente nas sedes municipais, de maneira muito prática e simples, para prevenir esse tipo de evento e em caso de atendê-los, como devem proceder para fazer o resgate, controlar hemorragias e reduzir ou imobilizar uma fratura”, destacou José Darío Beltrán, instrutor de Atenção Pré-hospitalar.

No município de Jamundi, esse conhecimento de prevenção foi implementado pelo bombeiro Elmer Lurigo, que destacou a importância do aprendizado: “Em um prédio de San Antonio, no Valle del Cauca, uma mina foi detectada e lá passavam crianças. Era a caminhada diária deles para a escola. Graças à formação recebida, pude atuar corretamente. Chamei as autoridades competentes e o risco foi extinto”.

Formando multiplicadores

O Sena prioriza os departamentos identificados para a implantação das aulas que se encontram dentro da ad-



A aula móvel de Minas Antipessoais recorre aos Departamentos da Colômbia e está dotada de ferramentas para o aprendizado de ações de prevenção no manuseio de artefatos

ministração dos Centros de Formação em Bogotá e em Medellín, Antioquia. Em fevereiro, o projeto passou por sete municípios do Valle, em março foi levado para Tolima, no mês seguinte para Nariño e assim sucessivamente, de igual maneira a programação das aulas no Centro de serviços de saúde em Medellín cobriu outros seis departamentos.

Gerardo Arturo Medina Rosas, Subdiretor do Centro de Formação de Talento Humano em Saúde do Sena Distrito Capital Bogotá, destaca: “São dois componentes nessas ações de formação. Um é o aprendizado e a atitude dos integrantes da comunidade frente ao risco de encontrar uma mina ou uma munição para explodir e a atuação no momento em que eles se encontram. Não é uma atuação para terminar com os conflitos armados e sim para proteger os demais membros de sua comunidade e família. O outro componente de formação é uma atenção inicial

que tem de ser aplicada em caso de acidente com um desses explosivos.”

Para José Luis Franco Rodríguez, funcionário do governo de Jamundi no Valle do Cauca e membro do Comitê local de Emergências, o impacto dessa ação de formação é muito grande e a continuidade do projeto é fundamental. “Eu peço ao Sena que prossiga com essas capacitações itinerantes, pois nos tornamos multiplicadores e já sabemos como atuar e dar apoio a nossas comunidades”. ■

Educação de técnicos em saúde: uma atenção especial aos currículos (parte 3)

Por Ana Beatriz de Noronha

Após uma pausa, estamos retomando a publicação da série sobre o currículo na educação dos técnicos em saúde, iniciada na revista RETS 16. O texto, cujo principal objetivo é ampliar a discussão sobre essa questão, tem como ponto de partida a dissertação apresentada pelo professor e pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) Carlos Eduardo Colpo Batistella em seu curso de mestrado.

Nas duas primeiras matérias da série, discutimos questões mais gerais sobre o conceito de currículo e sobre sua influência na formação de identidades profissionais, bem como algumas das principais teorias tradicionais e críticas desse campo de estudo. Nesta edição, vamos seguir adiante, com uma breve visão das teorias pós-críticas do currículo e algumas considerações sobre a questão da identidade. Na próxima edição, finalizaremos a série, apresentando uma visão geral das diferentes concepções de política curricular existentes entre os pesquisadores desse campo.

Teorias pós-críticas do currículo: um mundo de incertezas

O final dos anos de 1980 marca um período de profundas mudanças sociais em todo o mundo. Nesse período, a crescente necessidade de expansão do capitalismo e o acelerado avanço na área dos transportes e das tecnologias de informação e comunicação acabaram resultando na chamada globalização mundial.

Esse processo traz consigo enormes e profundas transformações sociais, que afetam todas as áreas da vida contemporânea, e também propicia o aparecimento de novas abordagens na compreensão do currículo.

Surgem as chamadas ‘teorias pós-críticas’ do currículo, cuja principal característica é ter a cultura como ponto central. “Essas teorias propõem novos conceitos e possibilidades metodológicas para a investigação dos currículos. A análise curricular passa a privilegiar novas categorias, tais como: discurso, diferença, identidade, alteridade, cotidiano, multiculturalismo e pós-colonialismo”, explica Batistella, ressaltando que as abordagens que compõem esse grupo não são homogêneas e “representam movimentos de reação a diferentes aspectos da teoria social”.

Pós-modernismo coloca em xeque os princípios iluministas

Um dos movimentos intelectuais que mais impactos tem causado na teoria curricular mais recente é o ‘pós-modernismo’, por conta da reviravolta epistemológica que provoca nas bases da Modernidade. “Ao questionar os princípios do pensamento iluminista – razão, ciência, progresso – o pós-modernismo rejeita as perspectivas totalizantes do saber e as grandes narrativas, todas fundadas na confiança de que a razão seria o instrumento de construção de uma sociedade ideal”, justifica o pesquisador. “O pensamento pós-moderno afasta-se das certezas e da busca de um conhecimento verdadeiro para incorporar uma epistemologia social que valoriza os múltiplos pontos de vista e os diferentes saberes”, completa.

O pós-modernismo, segundo Batistella, toma os impulsos de emancipação e liberdade da Modernidade como uma forma de domínio e controle, coloca em xeque a

BATISTELLA, Carlos Eduardo Colpo. *Tensões na constituição de identidades profissionais a partir do currículo: análise de uma proposta de formação profissional na área de vigilância em saúde*. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), 2009. Disponível em: www.arca.fiocruz.br.

ideia de autonomia e de centralidade do sujeito moderno e rejeita o essencialismo e o universalismo que estão presentes nas teorias curriculares no pensamento moderno, incluindo as teorias críticas. “Para os pós-modernistas o sujeito é fragmentado e está submetido continuamente a processos de identificação, conforme sua interação com os diferentes sistemas sociais. Esses deslocamentos e reacomodações identitárias constantes são provocados pela existência simultânea – e por vezes contraditória – de múltiplas identidades”, resume.

No pós-estruturalismo, menos rigidez e mais flexibilidade

Outra vertente das teorias pós-críticas do currículo são as baseadas no ‘pós-estruturalismo’, que seria, segundo o norte-americano Michael Peters, “uma resposta especificamente filosófica ao status pretensamente científico do estruturalismo e à sua pretensão a se transformar em uma espécie de megaparadigma para as ciências sociais”. Para Batistella, o pós-estruturalismo difere do pós-modernismo por ainda defender a capacidade emancipatória da razão e a perspectiva da prática pedagógica como meio para alcançar finalidades previamente definidas. Segundo ele, com base

no trabalho de Michel Foucault e Jacques Derrida, o pós-estruturalismo mantém do estruturalismo a ideia da linguagem como um processo de significação contínua e central, mas, por outro lado, substitui a fixidez estruturalista pela flexibilidade, fluidez e incerteza. “No pós-estruturalismo, o conceito de diferença também sofre um alargamento, a partir da ideia de que nunca conseguimos sair do domínio do **significante, uma vez ele não é capaz de apreender o significado de forma definitiva**. Para os pós-estruturalistas, o significado não é pré-existente, ele é cultural e socialmente produzido. Logo, o processo de significação, além de ser instável, também está intrinsecamente relacionado às relações de poder existentes”, diz.

De acordo com Batistella, no que se refere aos currículos, alguns significados transcendentais ligados à ciência, à religião, à pátria, à nação e à política são desconstruídos, bem como os binarismos branco/negro, científico/não científico, masculino/feminino. “Com base no trabalho de Foucault, a ideia de que o conhecimento e o saber constituem fontes de libertação deixa de ter sentido, uma vez que não há hipótese de não-poder, mas sim, como ressaltam Alice Lopes e Elizabeth Macedo no livro ‘Currículos: debates contemporâneos’ (2002), uma luta permanente contra as posições e relações de poder”, acrescenta.

Quando a cultura substitui o conhecimento

A questão do poder acaba por aparecer como eixo fundamental das chamadas ‘teorias pós-coloniais’, as quais também trazem importantes contribuições para os estudos sobre currículo. O pós-colonialismo reúne um conjunto de teorias que analisa as complexas relações estabelecidas no período de dominação europeia sobre os demais continentes e os efeitos políticos, filosóficos, artísticos e literários que essa colonização e a ideia de superioridade cultural de algumas nações sobre outras trouxeram para os países colonizados.

“Ao ver o ‘outro’ de forma estigmatizada e folclorizada, a dominação cultural faz dele um objeto de intervenção do saber e do exercício de um poder então legitimado. Nesse sentido,



enquanto desvaloriza os saberes e práticas das populações nativas, buscando convertê-las aos padrões de civilidade europeus,

pode-se dizer que o projeto colonial apresenta uma forte dimensão educacional e pedagógica”, enfatiza Batistella, lembrando que “o pós-colonialismo questiona a suposta universalidade de determinados conhecimentos selecionados para o currículo, uma vez que esse ‘universal’ é nada mais que uma representação da visão dominante do colonizador, ou seja, do branco, europeu e ocidental”.

A partir das ideias de autores pós-coloniais – Homi Bhabha, Stuart Hall e García Canclini, entre outros – o conhecimento que, até então e por razões diversas, era considerado a categoria central das análises curriculares, começa a ceder lugar para a cultura.

Os signos são elementos – palavras, objetos, sons e imagens – que representam outros elementos. Eles podem ser naturais, como a fumaça, que é sinal de fogo, ou artificiais, elaborados especificamente com a intenção de comunicar algo para alguém. Os signos artificiais são compostos por duas partes: o significante – parte que expressa formalmente o conteúdo – e o significado – o conteúdo expresso.

Os signos artificiais podem ser linguísticos ou não-linguísticos. No caso dos não-linguísticos – símbolos e ícones –, a relação entre o símbolo e o conteúdo simbolizado tende a ser parcialmente motivada, ou seja, a relação entre o significante e o significado é analógica. O significante marca uma relação de semelhança com o elemento que ele representa – o significado – e a associação do signo ao objeto é geralmente instituída ao longo do tempo, por meio de uma assimilação cultural. Um exemplo disso é a figura de um coração, para representar o amor.

Os signos linguísticos, por sua vez, são de caráter arbitrário, convencional e imposto. Arbitrário, porque não existe nenhum vínculo entre o conceito representado e os sons utilizados para sua representação; convencional, porque o conceito é igual para todos; e imposto, porque, apesar de o significante escolhido arbitrariamente, ele não é livre no âmbito da comunidade linguística, ou seja, uma pessoa não pode escolher o significante que quiser para associá-lo ao seu significado.

Seja qual for o significante, no entanto, ele só consegue apreender uma parte de seu significado. O significado de ‘amor’ é muito mais amplo que o conteúdo abrangido pelo coração (significante) ou pela palavra que utilizamos para nos referir a ele.

“A cultura entra em jogo, precisamente no ponto em que os indivíduos biológicos se tornam sujeitos, e o que se encontra entre os dois não é algum processo ‘natural’ de socialização automaticamente constituída mas processos muito mais complexos de formação.”

Stuart Hall

(Visual Culture: The reader, 1999)

Para Elizabeth Macedo, no artigo ‘Currículo como espaço-tempo de fronteira cultural’ (Revista Brasileira de Educação. Vol.11, 2006), tanto a produção dos currículos formais quanto a vivência do currículo são processos cotidianos que envolvem relações de poder nos níveis macro e micro, nos quais são negociadas diferenças e dos quais participam sujeitos culturais com seus múltiplos pertencimentos.

Os ‘Estudos Culturais’, que formam outra importante matriz teórica de influência nas diversas teorias pós-críticas, surgem a partir do trabalho dos franceses Lévi-Strauss e Roland Barthes e do galês Raymond Williams e do inglês Richard Hoggart, ganhando impulso em 1964, com a criação do Centro de Estudos Culturais Contemporâneos, na Universidade Birmingham, Inglaterra. Nessa abordagem, a cultura perde seu sentido erudito e passa a ser entendida como o modo de vida global de uma sociedade, de qualquer agrupamento humano.

Baseados inicialmente nos referenciais marxistas contemporâneos de Althusser e Gramsci, os estudos culturais assumem na década de 1980 o referencial pós-estruturalista. “Nesse movimento”, explica Batistella, “a cultura passa a ser concebida como um campo relativamente autônomo da vida social, questionando o determinismo clássico da superestrutura pela infraestrutura presente na teoria marxiana”.

Essa ‘virada social’, a qual Stuart Hall se refere no texto **‘A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo’**, ocorre quando a análise social contemporânea passa a considerar que a cultura é uma condição que constitui a vida social, e não mais como uma variável dependente. A linguagem, por sua vez, deixa de ser vista como algo que utilizamos para relatar os fatos, e passa a ser compreendida como algo capaz de constituir os fatos.

“Nesse movimento, a cultura passa a representar um espaço onde os diferentes grupos sociais lutam para impor os seus significados à sociedade e o conhecimento, que antes era percebido como um desvelamento ou reflexo da realidade, passa a ser considerado uma criação discursiva, uma interpretação social”, complementa Batistella.

De acordo com o pesquisador, dentre as inúmeras contribuições deste campo para o currículo está a ideia de que tanto o conhecimento – em todas as suas diversas formas – quanto o currículo são artefatos culturais que não podem ser compreendidos sem a análise das relações de poder presentes no seu desenvolvimento.

Conhecimento e currículo: artefatos culturais

Esse novo modo de perceber a cultura leva a uma nova perspectiva que vê outras instâncias culturais, além da educação, atuando pedagogicamente, por meio da mobilização de uma ‘economia dos afetos’ capaz de promover o desenvolvimento de identidades e subjetividades.

“Nesse contexto, é possível falar, por exemplo, de uma ‘pedagogia da mídia’, cuja permeabilidade e aceitação é maior que a possibilitada nos espaços formais da escola”, afirma Batistella. “As fronteiras institucionais que separavam a escola da indústria cultural desaparecem e essa questão volta a ser objeto de estudos no campo do currículo”, complementa.

Currículo: intenção ou realidade?

Na atualidade, embora inseridas em contextos histórico, político e sócio-cultural bastante diferentes, as sociedades são, em sua maioria, de caráter multicultural. Nesse cenário,

Revista Educação e Realidade, v.2, n.22, p. 15-46, jul-dez 1997.

a luta contra a opressão e a discriminação a quais certos grupos minoritários tem sido submetidos encontra no campo educacional um terreno favorável para seu desenvolvimento. O resultado é que o currículo pensado numa perspectiva multicultural traz consigo o desafio de construir um projeto político-cultural voltado para a radicalização da democracia. “Diversos estudiosos vêm se debruçando sobre esse tema, isto é: tentando avaliar as implicações desse multiculturalismo na sala de aula, identificando tanto os impedimentos, apagamentos, assimilações como as possibilidades de construção de um currículo multicultural”, destaca Batistella.

Segundo ele, outra importante abordagem que mescla preocupações do pensamento crítico com as ideias pós-modernas é a do ‘conhecimento e currículo em rede’, como é chamado no Brasil. Tendo como referência o trabalho de Michel de Certeau, Edgar Morin, Felix Guattari e, mais recentemente, Boaventura de Souza Santos, essa abordagem parte do pressuposto de que a forma moderna de produção do conhecimento já caminha lado a lado com outros modelos mais horizontais e fluidos. “Os autores ligados a essa vertente põem em discussão não apenas quais os saberes devem ser valorizados, mas a própria construção social do conhecimento”, observa.

Outro autor que tem discutido o currículo como um processo de recriação constante é o espanhol José Gimeno Sacristán. Para ele, a visão tradicional do currículo como um plano de metas onde se expressam as intenções e os componentes do processo educativo é insuficiente para que se compreenda o currículo em todas as suas dimensões. Nesse sentido, as expectativas curriculares que compõem o currículo oficial não representam necessariamente o seu desenvolvimento concreto. “De acordo com Sacristán, o conhecimento do o currículo implica ir muito além das declarações, da retórica e dos documentos, ou seja, ficar mais próximo da realidade”, esclarece Batistella.

Convivem, portanto, dois pontos de vista distintos sobre o currículo que tanto pode ser considerado como uma intenção, um plano ou uma prescrição, para tornar viável aquilo que desejamos, quanto como o estado de coisas existentes nas escolas, ou seja, o que acontece de fato.

“Sacristán afirma que quando consideramos o currículo como um processo, há vários pontos de partida para uma investigação: o âmbito das decisões políticas e administrativas que configuram o currículo prescrito e regulamentado; o currículo planejado para professores e alunos, materializado em práticas de desenvolvimento, materiais, guias; as programações ou planos que as escolas fazem como práticas organizativas; o conjunto de tarefas de aprendizagem que os alunos realizam e, por fim, o currículo avaliado, ou seja, as práticas de controle internas e externas”, diz Batistella.

A questão é que as mudanças esperadas no ensino e na aprendizagem não podem mais, segundo o pesquisador da EPSJV/Fiocruz, ser vistas como uma decorrência direta de um plano explicitado, garantido pela substituição de temas, conteúdos, disciplinas ou livros-texto.

Teorias críticas e pós-críticas: em busca de um diálogo quase impossível

Como é possível perceber, há uma evidente distância teórica entre as perspectivas crítica e pós-crítica do currículo. Apesar disso, diversos autores procuram articular os elementos conceituais e metodológicos de ambas para o enriquecimento do campo. Por outro lado, há muitos outros estudiosos do tema que acreditam que as incompatibilidades entre as matrizes teóricas ou que esse diálogo seria pouco produtivo.

Os mais críticos à iniciativa geralmente alegam a impossibilidade de se conjugar a concepção pós-moderna – que nega o lugar privilegiado da ciência e da razão – com as concepções mais comprometidas com as ideias modernas de progresso e emancipação do homem. Para eles qualquer tentativa de articulação pode anular o caráter político do currículo e a ideia de um projeto educacional moderno.

Os que defendem o diálogo, por sua vez, buscam incorporar alguns novos temas e princípios da pós-modernidade – desconstrução, textualidade, diferenças, narrativas locais, produção simbólica, cultura popular, identidades sociais, entre outros – evitando, no entanto, a fragmentação e o relativismo pós-modernos no redirecionamento de seus estudos.

Para Batistella, a proposta de uma ‘apropriação crítica do pós-modernismo’ poderia, na opinião de alguns autores, resultar num processo de hibridação, cuja marca é a mescla entre o discurso pós-moderno e o foco político na teorização crítica. Quanto aos resultados desse movimento na prática, também vale uma reflexão. “A existência dessa multiplicidade de referenciais que passa a caracterizar o campo tem diferentes impactos. Ao mesmo tempo em que revigora as discussões também aumenta a dificuldade de definição do que vem a ser currículo”, resume.

As identidades projetadas ao longo dos tempos

Depois de sua análise sobre as mudanças históricas e epistemológicas no modo de se conceber o currículo, Batistella realiza um breve exercício de apresentar as identidades projetadas em cada uma das vertentes teóricas estudadas. Ele, no entanto, alerta para alguns cuidados que devem ser tomados: “Uma primeira observação diz respeito à insuficiência do currículo na construção das identidades. Além disso, é impossível atribuir a uma única perspectiva teórica um conjunto unificado de valores e atitudes que configuram um determinado perfil identitário”.

Para ele, a ambiguidade característica das abordagens pós-críticas, é um bom exemplo disso, uma vez que essas abordagens acabam herdando traços identitários considerados tradicionais ao currículo, como a busca da eficiência e a adaptação ao mercado, quanto de traços críticos e emancipatórios, como a defesa da autonomia e da interculturalidade.

Como terceira ressalva, o pesquisador lembra que é preciso considerar a existência de continuidades entre as abordagens conservadoras, neoconservadoras e neoliberais em educação, o que, em certa medida, pode garantir a renovação das perspectivas funcionalistas. Nesse sentido, ainda que, o currículo por competências seja considerado por muitos como aquele capaz de construir um ‘novo trabalhador’, adaptado às novas exigências do capitalismo global, sua fundamentação, segundo a também pesquisadora da EPSJV/Fiocruz **Marise Ramos**, é facilmente encontrada nas ideias de eficiência social (currículo tradicional do início do século XX) e do tecnicismo (década de 1970), somados a uma importante dimensão psicológica, trazida pelo construtivismo. Por

conta disso, muitas vezes esse pretensão ‘novo currículo’ das reformas educacionais, pode estar tanto alinhado com as perspectivas tradicionais quanto ao contexto pós-moderno do currículo.

De acordo com Batistella, após essas considerações, é possível, de forma bastante genérica, afirmar que no currículo clássico humanista, a identidade reforçada é a do trabalhador adestrado para o trabalho, disciplinado, cristão e conservador.

No currículo tradicional e tecnicista, por sua vez, a identidade projetada seria a do trabalhador eficiente, adaptável às constantes mudanças na produção, flexível, individualista e competitivo. “Poderíamos dizer que, numa forte sintonia com o caráter do capitalismo global, um ‘cidadão’ que luta pelos direitos do consumidor e não pelos direitos trabalhistas e sociais, um sujeito ‘auto-responsabilizável’, que projeta sua empregabilidade através da noção de ‘empreendedorismo’”, acrescenta.

Nas abordagens críticas, a identidade construída seria centrada e estável e isso ocorreria com a superação da alienação através da conscientização do sujeito acerca dos mecanismos materiais e simbólicos de dominação. A identidade desejada nesta perspectiva, segundo o pesquisador, é a de um sujeito crítico, solidário, contestador, autônomo, consciente, criativo e transformador.

Por fim, no currículo pós-crítico parece que não há lugar para ‘projeções’ de identidade, uma vez que a própria noção de identidade é contestada. “Nessa abordagem, a identidade é considerada incerta, instável, contraditória, múltipla e fragmentada, contingencial e provisória, inacabada, singular e biográfica”, explica, fazendo, no entanto, uma ressalva: “Como não há uma uniformidade nas abordagens pós-críticas, há muitos autores que, mesmo defendendo a impossibilidade de uma identidade unificada, considera que uma política de dispersão infinita acabaria funcionando como uma política de nenhuma ação. Nesse sentido, eles acabam percebendo a necessidade de algum centramento no processo de construção de identidades por meio do currículo”, finaliza Batistella. ■

RETS tem adesão de dois novos membros

Dois novos membros passaram a integrar a RETS em janeiro deste ano. A solicitação de ingresso foi da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra – ESTeSC (Portugal) e da Direção de Desenvolvimento Humano em Saúde (Dirección de Desarrollo Humano en Salud) do Ministério de Saúde Pública da **Província do Chaco** (Argentina). As adesões à Rede e o compromisso de atuação por parte de cada membro são essenciais para o fortalecimento da área de formação de técnicos em saúde e da RETS.

ESTeSC: desde 1980 formando técnicos em Portugal



ESCOLA
SUPERIOR DE
TECNOLOGIA DA
SAÚDE DE
COIMBRA

A Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra é uma das maiores e mais antigas escolas de ensino superior de saúde em Portugal. Surgiu como escola técnica em 1980 e, em 1993, foi requalificada como escola superior, integrando o ensino superior politécnico. Há quase 10 anos, a ESTeSC faz parte do Instituto Politécnico de Coimbra e tem 100 professores no seu quadro e 1.200 alunos inscritos. Atualmente são oferecidas oito licenciaturas, com duração de quatro anos, dez cursos de mestrado e dez especializações.

O presidente da ESTeSC, Jorge Conde, disse que a expectativa da Escola com o ingresso na RETS é aprender com os novos parceiros e realizar trabalhos conjuntos que possibilitem estabelecer uma rede de pesquisa e desenvolvimento voltados para as profissões de técnicos em saúde. “Estamos entusiasmados com a possibilidade de trocas de conhecimento e realização de estudos. Acreditamos ser possível criar alguma regularização do ensino técnico num espaço como o da RETS”.

Conde explicou que a Escola contribui para o estabelecimento de uma comunidade de profissionais com conhecimento mais homogêneo. Sobre a experiência que têm em Portugal, relatou que buscam demonstrar o valor das 18 profissões que são contempladas pela ESTeSC. “Queremos estabelecer parcerias e colaborar com a proposição de soluções conjuntas, tanto no ensino como nos processos de avaliação. Parte dos profissionais que formamos não existe no universo da RETS, e outros adquirem competências diferentes. Será importante trabalharmos nisso”.

Direção de Desenvolvimento Humano em Saúde (Chaco, Argentina): experiência na formação em serviço



Ligada à Subsecretaria de Saúde, a Direção de Desenvolvimento Humano em Saúde foi criada em 1987 e tem uma diferenciação da função de administração de pessoal para cobrir as funções de planificação e capacitação dos recursos humanos em saúde. Sua estrutura foi modificada em 2010, quando passou a contar com os departamentos de Gestão do Trabalho em Saúde, Políticas e Planejamento da Força de Trabalho em Saúde e Formação e Educação Permanente em Saúde.

Sua principal responsabilidade é intervir na definição de política, formulação de planos e adoção de estratégias para o desenvolvimento da gestão da força de trabalho em saúde conforme os requerimentos dos serviços de saúde. A Direção deve ainda promover ações voltadas para formação e educação permanente dos integrantes da equipe de saúde para que haja qualidade nos serviços oferecidos à comunidade. Trabalho que é realizado por meio da Escola Superior de Saúde Pública, Direção do Centro de Informação Biomédica e Direção de Capital Humano e Saúde Ocupacional do Ministério de Saúde da Nação.

A Província do Chaco é uma das 23 da Argentina e está localizada na região norte do país. A sua capital é Resistencia, a cidade mais populosa e seu principal centro administrativo, econômico e cultural. Com cerca de 60% da população com menos de 29 anos, Chaco é considerada uma província de jovens. Ao longo do tempo, a economia, que era baseada na monocultura do algodão, deu lugar à exploração de recursos florestais, soja, girassol, milho, hortaliças, entre outros.

Para a diretora de Desenvolvimento Humano em Saúde, Mirna Viviana Veronelli, fazer parte da RETS significa um compromisso. “Acredito ser possível compartilhar experiências, estratégias de planejamento e formação, e intercambiar recursos pedagógicos e resultados de pesquisas e estudos sobre recursos humanos em saúde e a formação técnica”.

Ela acrescentou que uma das expectativas ao ingressar na RETS é poder dar contribuições para a formação de técnicos em saúde, considerando que a Direção tem longa experiência em ambientes de aprendizagens práticas nos serviços de saúde e interesse na formação em atenção primária em saúde. ■

Contatos (pontos focais)

ESTeSC | Rui Branco Lopes

Telefone: +351 239 802-430

E-mail: grici@estescoimbra.pt

www.estescoimbra.pt

www.facebook.com/ESTeSC.IPC

Endereço: Rua 5 de Outubro

São Martinho do Bispo

Apartado 7006

3046-854 Coimbra

Direção de Desenvolvimento Humano em Saúde | Mirna Veronelli

Telefone: +0362 444-8051

E-mail: mirnaveronelli@yahoo.com.ar

Endereço: Casa de Gobierno,

8° Piso - Ministerio de Salud Pública

Marcelo T. de Alvear, 145

Resistencia Chaco

3500 Argentina

Costa Rica inicia projeto para reativar a RETS na América Central e Caribe

A Escola de Tecnologias em Saúde da Universidade da Costa Rica (ETS/UCR), que sediou a primeira Secretaria Executiva da RETS, está dando andamento a um projeto de reativação e funcionamento da RETS na região da América Central e Caribe. A iniciativa, que está sendo coordenada pela diretora da Escola, Xínia Alvarado Zeledón, visa recriar um espaço que permita compartilhar e trocar experiências e conhecimentos relacionados aos âmbitos acadêmico e laboral; enriquecer a formação, ampliando o aprendizado técnico em saúde em toda a região; desenvolver projetos conjuntos de pesquisa e ação social relacionados às tecnologias de saúde, além de contar com um interlocutor regional para atrair a cooperação internacional para o desenvolvimento na área.

Na opinião de Paulo César de Castro Ribeiro, diretor da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), atual Secretaria Executiva da Rede, o projeto está em perfeita sintonia com as discussões realizadas durante a 3ª Reunião Geral da Rede, realizada em Recife, em novembro de 2013, e merece todo apoio. “Na ocasião, por conta do esvaziamento da iniciativa na América Central e no Caribe, devido ao afastamento, por razões distintas, de várias instituições membros, inclusive algumas daquelas que criaram a Rede em 1996, foi aprovada uma proposta para o fortalecimento da RETS nessa sub-região das Américas. Vamos torcer para que o projeto tenha sucesso e todos possam ganhar com isso”, disse.

A criação, em 2009, das Redes de Escolas Técnicas da Unasul e da CPLP tem desempenhado um importante papel no fortalecimento da RETS na América do Sul e na África de Língua Portuguesa. Nesse sentido, a conformação de uma nova sub-rede pode ser um bom caminho para consolidar a RETS na América Central e no Caribe, contribuindo para o estabelecimento de políticas públicas que, por meio da melhoria da educação de técnicos em saúde, possam fortalecer sistemas nacionais de saúde comprometidos com as necessidades de saúde das populações. ■

Novo website da RETS já está on-line

Já viu que tem novidade no ar? O novo website da RETS (rets.epsjv.fiocruz.br) já está disponível, com um visual mais moderno e muitas informações relevantes sobre a formação e o trabalho dos técnicos em saúde. O projeto do novo site teve início em 2009, quando os membros presentes na 2ª Reunião Geral da Rede puderam avaliar o website antigo da rede, apontando seus pontos negativos. Os temas discutidos naquele momento serviram de base e deram um caráter de construção coletiva para o novo projeto editorial que foi finalizado em 2012 e repassado para a equipe de desenvolvimento da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz).

A nova versão do website, lançada simbolicamente em novembro de 2013, na 3ª Reunião Geral de Rede, foi colocada on-line no dia 28 de abril desse ano, substituindo a antiga.

A plataforma atual apresenta uma interface mais intuitiva, que favorece a localização de notícias e documentos desejados e a interação entre os usuários, com espaço para comentários e sugestões de membros em todas as áreas. Entre as muitas novidades estão uma biblioteca única com maior facilidade na consulta, um espaço reservado para cada sub-rede e uma maior interação com as mídias sociais.

Ainda que o site não esteja totalmente pronto, algumas seções ainda não estão funcionando e alguns conteúdos ainda estão em fase de tradução, fica o convite para uma visita e para o envio de comentários, sugestões e contribuições. ■

The screenshot displays the RETS website interface. At the top, there's a navigation bar with links like 'HOME', 'SOBRE A RETS', 'PAÍSES', 'REDES', 'MÍDIAS', 'REVISTA RETS', 'BIBLIOTECA', and 'PAÍS CONVIDADO'. The main content area features several news items with images and text. For example, one article is titled 'Costa Rica inicia projeto para reativar a RETS na América Central e Caribe' and another mentions 'PRAZO PROMISSÃO! Revista Retes (última Especial)'. The right sidebar contains sections for 'SOBRE', 'INFORMES', and 'Lançamento', along with social media icons for Facebook, Twitter, and YouTube. The overall design is clean and modern, with a focus on providing information about the RETS network and its activities.

RETS-CPLP: reunião em Lisboa estabelece novo Plano de Trabalho para a rede

Por Ana Beatriz de Noronha

Nos dias 28, 29 e 30 de abril deste ano, a Rede de Escolas Técnicas da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (RETS-CPLP), realizou, em Lisboa, Portugal, a sua 1ª Reunião Extraordinária. Representantes de governo e de instituições formadoras de técnicos em saúde de sete países – Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, Portugal e São Tomé e Príncipe –, bem como do Secretariado Executivo da CPLP, participaram do encontro, cujo objetivo foi dar continuidade às discussões iniciadas em novembro de 2013, durante a 2ª Reunião Ordinária da Rede, que ocorreu em Recife, Brasil.

Naquela ocasião, os membros discutiram e aprovaram o regulamento da RETS-CPLP e também apoiaram a continuidade da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) como instituição coordenadora e Secretaria Executiva da Rede no período de 2014-2017. Não houve tempo, no entanto, para outras discussões importantes e nem para a aprovação do novo Plano de Trabalho para esses quatro anos.

No dia 28, após as boas vindas dadas pelo diretor de Cooperação Internacional da CPLP, Manuel Clarote Lapão, e da abertura dos trabalhos por parte do diretor da EPSJV, Paulo César de Castro Ribeiro, houve uma breve apresentação das escolas presentes e foi feita uma avaliação do Plano de Trabalho anterior. Ainda no primeiro dia do encontro, foram discutidos alguns temas relevantes para o funcionamento e a consolidação da rede. Os dias 29 e 30 foram reservados para a definição do Plano de Trabalho.

Atividades de caráter estruturante marcam ação da RETS-CPLP desde sua criação

Apesar de nem todas as atividades previstas no primeiro Plano de Trabalho da RETS-CPLP (2010-2013) terem sido realizadas, a avaliação foi bastante positiva. Em maio de 2010, foi realizado na Escola Superior de Tecnologias de Saúde de Lisboa (ESTeSL) um seminário sobre elaboração/adaptação de material educativo para os cursos oferecidos pelas escolas técnicas de saúde que possibilitou a troca de experiências e o planejamento de um material didático a ser produzido coletivamente e apropriado de forma autônoma pelos países de acordo com as especificidades e necessidades locais.

Nos dias 26 e 27 de julho do mesmo ano, foi organizada, em São Paulo, Brasil, uma oficina para discutir a formação técnica especializada de enfermagem nos países africanos de língua oficial portuguesa (Palop). No encontro, entre outras coisas, ficaram evidentes a preocupação dos países de conhecer o perfil da força de trabalho da enfermagem e a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre as nomenclaturas e terminologias existentes, além dos requisitos de acesso e perfis profissionais de conclusão.

Uma das ações de maior impacto foi o curso itinerante de Especialização em Educação Profissional em Saúde para os Palop, cujo objetivo foi especializar docentes e dirigentes da área da Educação Profissional em Saúde, por meio do aprofundamento das bases teórico-metodológicas que fundamentam as políticas de educação e suas relações com a saúde e com o trabalho em saúde. A ideia foi possibilitar a compreensão histórica de tais políticas e potencializar práticas transformadoras capazes de contribuir para a estruturação e consolidação das instituições públicas de formação naqueles países. O curso, com duração de 606

horas, foi realizado de fevereiro a dezembro de 2011, com períodos de aulas presenciais ocorridos na Guiné-Bissau, em Moçambique, Cabo Verde e Brasil, e teve 27 egressos.

No final de 2013, 33 Escolas Técnicas de Saúde dos Palop receberam kits multimídias compostos por uma televisão LED 42”, um DVD player, um notebook, com o Microsoft Office instalado, duas caixas acústicas, um projetor multimídia e uma tela de projeção com tripé retrátil, além de nobreak, filtro de linha e carrinho para transporte. O objetivo dessa ação foi promover a melhoria da formação de trabalhadores técnicos de saúde nesses países, por meio da possibilidade de incorporação, por parte de docentes e estudantes, de algumas tecnologias educativas. A composição do kit partiu de um levantamento realizado junto às escolas membros da RETS-CPLP e a compra dos equipamentos foi realizada pela CPLP, com recursos do Banco Mundial.

Muitas ações também foram realizadas no âmbito da comunicação e da difusão de conhecimento por meio da revista e do website da RETS, incluindo a tradução para o português de alguns documentos de referência publicados originalmente em outros idiomas.

Membros discutem temas relevantes para a consolidação da Rede

Na tarde do dia 28, foram discutidos alguns temas fundamentais para que o trabalho desenvolvido pela RETS-CPLP alcance efetivamente o seu objetivo de fortalecer os sistemas nacionais de saúde a partir da melhoria da formação dos trabalhadores que se constituem como a base desse sistema.

O primeiro tema tratado foi sobre a ausência de representantes do **Timor-Leste**



A República Democrática de Timor-Leste ocupa a parte oriental da ilha de Timor, no Sudeste Asiático, mais o exclave (território legal ou politicamente ligado a outro território do qual não é fisicamente contíguo) de Oecusse, na costa norte da parte ocidental de Timor, a ilha de Ataúro, a norte, e do ilhéu de Jaco, ao largo da ponta leste da ilha. Com uma área total de 15.007 Km², o Timor-Leste faz fronteira terrestre com a Indonésia e marítima com a Austrália. Sua capital é Díli e, de acordo com dados de 2010, tem 1.066,582 habitantes, sendo que a grande maioria é de origem malaio-polinésia e papua, com minorias de chineses, árabes e europeus. Cerca de 90% da população é católica, mas há grupos protestantes e mulçumanos. O país tem como idiomas oficiais o português e o tétum. O inglês e o bahasa indonésio são considerados línguas de trabalho.

Uma história de muita luta

Tendo sido colônia de Portugal, que começou a estabelecer seu domínio a partir de 1515, o Timor-Leste só conseguiu se tornar independente, quando a restauração da democracia naquele país, em abril de 1974, consagrou o respeito pelo direito à autodeterminação das então colônias portuguesas. Naquele ano, foi criada a Comissão para a Autodeterminação de Timor, e surgiram três organizações partidárias: a União Democrática Timorense (UDT), que defendia a integração de Timor numa comunidade de língua portuguesa; a Associação Social-Democrata Timorense (ASDT), posteriormente transformada em Frente Revolucionária de Timor-Leste Independente (Frentlin), que pregava a independência; e a Associação Popular Democrática Timorense (Apo-teti), cuja proposta de integração com autonomia na comunidade Indonésia era rejeitada pela esmagadora maioria da população.

A República Democrática de Timor-Leste

Em 28 de novembro de 1975, depois de um longo período de embates internos, a Frentlin e o primeiro presidente da República, Xavier do Amaral, proclamam unilateralmente a independência do Timor-Leste, nomeando Nicolau Lobato para o cargo de Primeiro-Ministro. Com a proclamação da Independência tem início uma guerra civil que chegou a dizimar cerca de 1/3 da população timorense. No dia 7 de dezembro, movida por um grande interesse econômico, a Indonésia invade o país, transformando-o em mais uma de suas províncias. Após a ocupação, surgem várias frentes de resistência que, sob a liderança do atual primeiro-ministro, Kay Rala Xanana Gusmão, se reúnem no Conselho Nacional de Resistência Timorense (CNRT) para liderar o processo até à independência de Timor-Leste, já com apoio da Organização das Nações Unidas (ONU).

Durante o período de ocupação, o governo pró-indonésio proíbe o uso do português, idioma identificado com a resistência, e desencoraja o uso do tétum. O país vive um período de violenta censura à imprensa, com restrição ao acesso de observadores internacionais ao seu território até a queda do líder indonésio Hadji Mohamed Suharto, em 1998. Naquele momento, pressionado pelos organismos internacionais, o governo da Indonésia concorda com a realização, em 30 de agosto de 1999, de um referendo popular com as opções de 'integração à Indonésia com autonomia' ou 'independência', que recebe cerca de 80% dos votos. Descontentes com o resultado, milícias armadas anti-independência continuam a atuar no Timor-Leste, causando muitas mortes e fortalecendo a solidariedade internacional. Ainda em 1999, a ONU envia uma força militar internacional para o Timor-Leste, cujo objetivo era desarmar os milicianos e auxiliar no processo de transição e da reconstrução nacional, realizada com apoio de vários países. Finalmente, em 20 de maio de 2002, considerado o Dia da Restauração da Independência, entra em vigor a Constituição Nacional, elaborada por uma Assembleia Constituinte eleita, e o Timor-Leste reconquista sua soberania.

A difícil reafirmação do português como língua corrente

Apesar de ser um dos idiomas oficiais, juntamente com o tétum, o português enfrenta grandes desafios para se afirmar no Timor-Leste, onde é utilizada quase que exclusivamente pela população que frequentou a escola antes da ocupação indonésia. Uma das iniciativas nesse sentido é a existência, desde outubro de 2010, de uma resolução, assinada pelos deputados timorenses, determinando a realização ao menos uma vez por mês, de sessões plenárias em português, além de recomendarem ao Governo que fossem feitos esforços para que o português e tétum fossem utilizados em todos os atos da Administração Pública. O problema para colocar isso em prática é que apenas poucos deputados e funcionários públicos dominam o idioma de Camões.

A adoção do português e do tétum como línguas oficiais, após o fim da dominação indonésia, representa uma opção política que busca fortalecer alguns importantes símbolos da resistência nacional e representa uma tentativa de apagar uma das marcas mais fortes da ocupação, além de restaurar antigos vínculos históricos e culturais do país, bem como estabelecer sua especificidade na região. O problema é que mais da metade da população mais jovem não teve oportunidade de aprender o português e utiliza o bahasa indonésio para se comunicar. O tétum, por sua vez, é amplamente conhecido e utilizado pelos timorenses, mas seu uso está praticamente restrito à oralidade.

Apesar de muitos acreditarem que todo esforço para que os timorenses passem a dominar os dois idiomas oficiais é válido; outros tantos, também estão cientes de que o processo de transformar esse sonho em realidade será lento, desgastante e exigirá um forte apoio dos demais países de língua portuguesa e da própria CPLP.



Manoel Lapão (diretor de Cooperação Internacional da CPLP)



Paulo César de Castro Ribeiro (diretor da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV)



João Lobato (presidente da Escola Superior de Tecnologias de Saúde de Lisboa – ESTeSL)

na Rede a despeito de inúmeras tentativas de contato. Todos os presentes destacaram a importância da participação do Timor, como forma de fortalecer seus laços com os demais países de língua portuguesa e o próprio uso do idioma português no país, que ocupa a parte oriental da ilha de Timor, no Sudeste Asiático, e que por mais de 25 anos esteve sob domínio da Indonésia (ver Box). A proposta é que a Secretaria Executiva permaneça tentando o contato por vias institucionais e diplomáticas, com apoio da CPLP, contando com a ajuda de alguns membros da Rede. “Atualmente, estamos realizando algumas ações de cooperação voltadas para a formação de docentes de cursos técnicos em saúde no Timor e podemos ajudar a estabelecer alguns contatos”, afirmou o presidente da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL), João Lobato, lembrando que ainda há algumas dificuldades com relação à língua, uma vez que há cinco idiomas em uso no Timor, mas que o processo de estabilização política em curso pode facilitar a aproximação.

Outra discussão importante estava relacionada à própria constituição e funcionamento da Rede, que é formada por órgãos dos ministérios que tratam das questões relacionadas aos recursos humanos em saúde e pelas instituições de formação. A principal questão foi sobre como estabelecer relações horizontais, própria da organização em rede, entre órgãos e instituições com funções diferenciadas e com relações hierarquicamente constituídas em cada país. O consenso foi de que há uma grande diversidade entre os países nas relações estabelecidas entre o Ministério da Saúde e as instituições formadoras e que isso precisa ser respeitado, como enfatizou o diretor nacional de Recursos Humanos do Ministério da Saúde de Angola, Antônio

Costa: “Cada país vive uma realidade distinta que acaba definindo também os diferentes papéis dos ministérios e das instituições na Rede”.

O estímulo à formação de Redes Nacionais de instituições formadoras de técnicos em saúde, um tema que havia sido abordado na 3ª reunião Geral da RETS, em novembro, também foi alvo de debate, ficando claro que, mesmo nos países em que há mais de uma instituição, a formação de uma rede nacional ainda depende de algumas reflexões internas.

Para o representante do Ministério da Saúde do Brasil, Aldiney Doreto, no caso do Brasil, a formação da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) foi bastante benéfica e que agora a ideia é fortalecer a participação da RET-SUS na RETS, aumentando a interface entre as redes e ampliando a possibilidade de trabalho conjunto entre as instituições. “Penso que outros representantes da coordenação da RET-SUS devem participar das próximas reuniões da RETS-CPLP. Nós vamos nos esforçar para que pelo menos uma Escola de cada uma das cinco regiões brasileiras esteja presente”, enfatizou.

Na opinião de Pedro Serrano, que representou o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), o processo deve ocorrer naturalmente e a partir do fortalecimento da RETS-CPLP. “Não devemos colocar o carro à frente dos bois. Se conseguirmos fortalecer a RETS-CPLP, novos atores serão atraídos para o trabalho”, disse.

O ponto seguinte das discussões foi sobre a necessidade de as instituições membros nomearem seus pontos focais na Rede, conforme estabelecido no regulamento. A ideia é que os pontos focais não precisam ser necessariamente as autoridades institucionais, mas pessoas que podem servir de facilitadores do intercâmbio de informações, mantendo comunicações com as demais organizações membros e com a Secretaria Executiva, ajudando a resgatar e difundir, no âmbito da Rede, informações relevantes e documentos que sejam de interesse para a formação e o trabalho dos técnicos em saúde. (Leis, Planos Nacionais, textos técnicos etc.).

Outras questões relevantes foram sobre realização de diagnósticos específicos sobre a realidade das instituições membros, como base para a definição de novas ações, monitoramento dos processos de trabalho e avaliação das ações realizadas no âmbito da Rede, e sobre os mecanismos de sustentabilidade dessas ações.

No que se refere aos diagnósticos, a proposta foi que, sempre que possível, eles sejam realizados por meio eletrônico (website, teleconferências e e-mails, entre outros), como forma de reduzir os custos de deslocamentos. A ideia é que os pontos focais participem ativamente desse processo, assumindo suas responsabilidades e imprimindo maior eficiência na troca de informações.

O último tema estava relacionado ao conceito de sustentabilidade, considerada como uma característica ou condição que permite a permanência, num certo nível e por um determinado prazo, de um processo ou de um sistema. Uma das grandes preocupações quando um projeto é desenvolvido no contexto da Rede tem sido quanto à existência de recursos técnicos e financeiros que possam garantir sua sustentabilidade futura (após o término das ações).

Os participantes reconheceram a relevância desse tema e concordaram que todos os membros da rede devem pensar meios de mobilizar recursos para dar sustentabilidade aos projetos realizados, especialmente no que diz respeito a recursos de custeio e de manutenção. Todos concordaram que a Rede precisa do apoio da CPLP na captação de recursos necessários à execução dos projetos junto a organismos financiadores e agências de fomento.



António Costa (diretor Nacional de Recursos Humanos do Ministério da Saúde de Angola)



Aldiney Doreto (representante do Ministério da Saúde do Brasil)



Pedro Serrano (representante do Instituto de Higiene e Medicina Tropical – IHMT)

Plano de Trabalho 2014-2017: de onde virão os recursos?

O Plano de Trabalho aprovado para o período de 2014-2017 busca refletir o amadurecimento da iniciativa e dos processos de trabalho que começam a se consolidar no contexto da Rede, sempre com a ideia de fortalecer a participação de todos os parceiros, a fim de potencializar a finalidade estruturante dos projetos. Além disso, visa possibilitar a continuidade de algumas iniciativas, bem como a conformação de novas propostas que estejam direcionadas ao estabelecimento de ações de cooperação multilateral em saúde no âmbito da CPLP.

O Plano está baseado em três grandes objetivos: (1) Fortalecer a infraestrutura (espaço físico e equipamentos) das ETS dos Ministérios da Saúde dos países da CPLP, principalmente no que diz respeito ao acesso dos estudantes a informações técnico-científicas em meio digital e físico e à realização de atividades em laboratórios de práticas; (2) Qualificar os docentes das escolas técnicas de saúde, tanto nos aspectos técnicos quanto pedagógicos; e (3) Ampliar a partilha de informações, experiências e competências entre os membros da Rede.

No que diz respeito às ações previstas, é possível destacar: a implantação/reestruturação de laboratórios de informática e de bibliotecas nas ETS, com compra de equipamentos e acervos e formação/qualificação de pessoal; realização de cursos para a formação docente em áreas consideradas prioritárias pelos países; realização de ações de formação pedagógica para docentes; e a elaboração, sob coordenação das Escolas Superiores de Tecnologia da Saúde de Lisboa e de Coimbra, de um projeto piloto de programa de mobilidade de docentes entre as ETS no âmbito da CPLP. Além disso,

também está na pauta a realização, em 2016, de um evento sobre formação de técnicos em saúde, onde as instituições que integram a Rede possam apresentar e discutir suas diferentes experiências na área de formação dos técnicos em saúde.

Ao final das discussões sobre o Plano de Trabalho, o momento foi de avaliação e encerramento da reunião, restando ainda uma grande expectativa: um balanço feito por Manuel Lapão dos recursos ainda disponíveis para a manutenção da Rede e as perspectivas de um novo apoio do Banco Mundial. A má notícia é que praticamente não há mais recursos disponíveis. A boa notícia é que, justamente por ter utilizado, de forma responsável, todos os recursos existentes, mostrando uma boa capacidade de execução, a RETS-CPLP pode ser considerada uma boa candidata a novos financiamentos por parte dos órgãos de governo, organismos internacionais e agências de fomento. ■

Fotos: RETS-CPLP



1ª Reunião Extraordinária da CPLP

Peru busca caminhos para melhorar condições de saúde de sua população

Por Elisandra Galvão



Muitos países latino-americanos nos últimos 20 anos passaram por processos de reforma no setor saúde. Na segunda metade dos anos 1990 foi a vez do Peru iniciar um debate sobre a necessidade de promover uma reforma do seu sistema de saúde. Finalmente, em janeiro de 2013, o presidente peruano, Ollanta Humala, eleito em 5 de junho de 2011, encarregou o Conselho Nacional de Saúde (CNS) de elaborar um conjunto de propostas para o fortalecimento e reforma do sistema nacional de saúde. Em julho do mesmo ano, após um amplo processo de discussão que envolveu os governos regionais e a sociedade civil, o Conselho publicou o documento ‘O Peru saúde a vida’, no qual apresenta as diretrizes e medidas solicitadas.

Reforçando a ideia da saúde como um direito fundamental e o papel do Estado na garantia da proteção da saúde de todos os cidadãos, o documento fundamenta o processo de Reforma Sanitária apresentado pelo governo, o qual, sob críticas daqueles que sempre advogaram a favor da implantação de um sistema público universal, define o modelo de asseguramento universal como base para as mudanças. No modelo de reforma proposto, a ideia é que todos sejam protegidos por um seguro de saúde, seja ele pago pela própria pessoa ou subsidiado pelo governo.

De acordo com a ministra da Saúde do Peru, Midori de Habich, em sua apresentação no seminário internacional ‘Rumo à universalização da proteção à saúde no Peru’, realizado em junho de 2013, a reforma visa suspender as restrições – normativas, institucionais, organizacionais, de gestão e de conduta pessoal – que os usuários do sistema enfrentam para exercerem plenamente seu direito à saúde. “Devem ser feitas mudanças estruturais profundas e substanciais e não apenas melhorias específicas ou decorativas”, disse a ministra, lembrando que o processo pode durar meses e até mesmo anos.

Para seus defensores, a reforma é a expressão política de um compromisso com a saúde e o bem estar dos peruanos, entendidos como uma condição básica para o desenvolvimento do país. Para os críticos, estender os planos de saúde para todos não basta, é preciso garantir que todo peruano receba uma atenção integral de qualidade, oportuna e sem barreiras (geográficas, econômicas e de cobertura prestacional, entre outras coisas).

Muitas razões para mudar

No Peru, a história da seguridade na saúde se inicia em 1936, com a criação do Seguro Social Obreiro. De lá para cá, esse modelo passou por inúmeras mudanças que acabaram por desenhar a realidade atual, na qual coexistem seguros de saúde públicos

e privados, com grandes variações de coberturas, que resultam numa baixa capacidade de gestão do Ministério da Saúde (Minsa). Hoje, o sistema de saúde peruano tem como base quatro tipos de seguros – o Seguro Integral de Saúde (SIS), o Seguro Social de Saúde (EsSalud), ligado ao setor de Trabalho e Proteção Social, e os seguros de saúde das forças armadas (Fospemfa) e das forças policiais (Fospoli) –, além de uma enorme variedade de seguros privados. Com tudo isso, o fato é que, em 2011, quase oito milhões de peruanos (30% da população) não tinham nenhuma cobertura de seguros de saúde, por serem declaradamente pobres, estarem desempregados, trabalharem na economia informal ou serem trabalhadores de microempresas.

Tornar universal um sistema que é historicamente precário e segmentado é o principal desafio do governo e da população do Peru, cujos indicadores de saúde, em que pese alguma melhora ao longo dos anos, ainda são muito ruins quando comparados aos de outros países da região ou de situação econômica semelhante.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, a disponibilidade de profissionais de saúde no Peru é 50% menor do que a registrada em países de renda média/alta. No que diz respeito à mortalidade infantil, a taxa peruana de 17 mortes para cada 1000 nascidos vivos é duas vezes maior do que encontrada no Uruguai, no Chile e na Costa Rica. Internamente, a taxa de desnutrição crônica nas regiões mais pobres do país chega a ser quatro vezes maior do que nas regiões com mais recursos, o que espelha a desigualdade social e a iniquidade na saúde. Além disso, segundo as autoridades de saúde, 45% da carga de enfermidades poderia ser evitada por meio de ações de promoção e controle de riscos.

No caso do financiamento, o Peru gasta apenas 5,1 % de seu PIB com a saúde, valor que está abaixo da média latino americana de 7,6%. Desse total, 40% correspondem a pagamentos feitos pelas próprias pessoas, enquanto nos países que já alcançaram a cobertura universal esse percentual gira em torno de 20%.

Proposta é abrangente e visa à equidade na saúde

O projeto de reforma apresentado pelo governo está baseado em três pilares: a proteção de riscos, a proteção dos usuários e a proteção financeira. A proteção de riscos envolve a ampliação da capacidade da autoridade gestora para tomar decisões e atuar nas ações de vigilância, prevenção e controle dos principais problemas de saúde pública, bem como para implementar serviços que atendam a essa finalidade; o desenho e implantação da carreira de ‘técnicos em saúde pública’ para assegurar uma resposta de controle efetiva e oportuna frente a epidemias e desastres; e a criação de um organismo técnico especializado que incorpore a fiscalização sanitária de medicamentos, alimentos e demais produtos de interesse da saúde, entre outras coisas.

No caso da proteção do usuário, o projeto prevê a organização de redes integradas de saúde para a atenção primária e secundárias articuladas em torno de 750 estabelecimentos estratégicos; padronização da carteira de saúde e criação de protocolos e sistemas de informação que permitam que os usuários transitem pelos diversos subsistemas de saúde existentes; estabelecimento de programas de melhoria da gestão hospitalar; planejamento multisetorial e intergovernamental (entre os três níveis de governo: central, regional e local) para melhorar a gestão dos investimentos públicos na ampliação da capacidade resolutiva da rede de atenção, considerando inclusive a controversa incorporação das chamadas Associações Público-Privadas (APP). Também estão programadas inúmeras medidas que visam atrair e manter os trabalhadores da saúde em áreas remotas, a implementação de uma política de remuneração do pessoal da saúde baseada em mérito, desempenho e risco, e a regulação da formação inicial e da pós-graduação de RHS para atender as necessidades do sistema.

A questão da proteção financeira tem a ver com a inclusão no sistema daqueles que até então não estavam assegurados, mas também com o aumento do investimento governamental e a redução dos gastos individuais com a saúde. Além disso, a reforma prevê várias medidas, dentre as quais o fortalecimento do Fundo Intangível Solidário em Saúde (Fissal), para o financiamento das prestações relacionadas às doenças de alto custo, que tendem a proteger os cidadãos da ruína econômica em caso de tratamentos longos e onerosos, como os de câncer, por exemplo.

O papel dos trabalhadores da saúde

Durante toda a sua história o modelo sanitário peruano foi marcado por um forte caráter hospitalar, pela tendência de medicalização da vida e por um enfoque profundamente biologicista. A reordenação desse sistema com base na atenção primária a saúde não pode prescindir de uma atenção especial ao pessoal da saúde, ou seja, à força de trabalho do setor, sem a qual não será possível fornecer um serviço de atenção de qualidade para a população. Nesse sentido, medidas adequadas à melhoria das condições de trabalho e da formação de recursos humanos em saúde se tornam fundamentais.

Em situações normais a maior parte dos problemas de saúde pode ser solucionada no primeiro nível de atenção, com seguimento apenas para os casos mais graves. O problema é que por ocorrer de forma insatisfatória ou tardia quase metade dos casos acaba necessitando de tratamento especializado. É no primeiro nível da atenção, portanto, que os profissionais de saúde se deparam com uma enorme variedade de casos e enfermidades, precisando lidar com eles de forma a minimizá-los ou retardar por mais tempo possível uma inerente evolução. A complexidade dessa atuação, no entanto, dificilmente se reflete nas condições de trabalho ou mesmo nos planos de carreira, que tendem a valorizar os especialistas dos outros níveis de atenção em detrimento dos trabalhadores da saúde que atendem na atenção primária. Esse, portanto, é um dos problemas que devem ser solucionados para que a reforma tenha o êxito pretendido. Como valorizar os trabalhadores que integram as equipes multidisciplinares responsáveis pela atenção primária?



Foto: Minsa/Peru

ria? Como formar profissionais mais bem preparados tanto do ponto de vista ético como científico e humanista, comprometidos com o respeito à medicina tradicional das diversas regiões peruanas e com a saúde da população?

Hoje, entre as críticas à reforma sanitária, com repercussão na imprensa peruana, são apontadas questões como a inviabilidade de uma reforma que não reconheça a mesma capacidade de proposta e decisão dos trabalhadores da saúde, do Estado e da sociedade organizada e que não dê transparência aos processos, a fim de facilitar o combate à “corrupção público-privada”, como insiste Alejandro Saco, coordenador nacional do Fórum da Sociedade Civil em Saúde, (ForoSalud). ■

Saiba mais:

- ‘O Peru saúda a vida: delineamentos e medidas de reforma do setor saúde. Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde do Peru, junho 2013.
- Luyo, Pedro Y. El Perú y la Reforma Sanitaria: Una agenda pendiente. Blog Estudios Socioculturales y Salud Pública, 22 de setembro, 2013. Disponível em: <http://blog.pucp.edu.pe/item/179200/http-pucp-academia-edu-pedroluyo>
- Minsa - www.minsa.gob.pe
- Principios rectores y visión de la reforma sanitaria. Forosalud, Consorcio de Investigación Económica y Social/Observatorio del Derecho a la Salud. Lima, abril 2006. Disponível em: <http://www.bvcooperacion.pe/biblioteca/bitstream/123456789/2785/1/BVCI0002664.pdf>.
- Saco, Alejandro. Peru: los pro y los anti reforma sanitaria. El Diario Internacional, 23 de setembro de 2008. Disponível em: <http://www.eldiariointernacional.com/spip.php?article2096>.

Segurança Alimentar e Nutricional na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa: Desafios e Perspectivas



O livro é produto da Oficina ‘Segurança Alimentar e Nutricional na Lusofonia – Novos desafios para o PECS’, realizada durante o Congresso Mundial de Nutrição, no Rio de Janeiro, em 2012. A publicação é fruto do trabalho de parceria entre o Centro de Relações Internacionais em Saúde (CRIS) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) da Universidade Nova de Lisboa e teve seu lançamento oficial em dezembro de 2013 em Lisboa, como parte da comemoração do aniversário do IHMT.

Disponível somente em português no site da RETS: (rets.epsjv.fiocruz.br, em: ‘biblioteca’)

Estatísticas de Saúde Mundial – 2014 (*World Health Statistics*)



A publicação é uma compilação anual que a OMS prepara a partir dos dados sanitários de seus 194 Estados Membros. Incluem um resumo dos progressos realizados até o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) relacionados com a saúde e suas metas. Além de sinopses sobre o compromisso de acabar com as mortes maternas que podem ser evitadas, sobre a necessidade de adotar medidas para combater o aumento dos níveis de obesidade infantil, tendências recentes sobre a esperança de vida e as mortes prematuras e o papel crucial que desempenham os sistemas de registro civil.

Disponível em inglês (World Health Statistics 2014) e espanhol (Estadísticas sanitarias mundiales 2014) em: (who.int/ > publications)

Migração dos trabalhadores em saúde



O livro Migração dos trabalhadores em saúde (*Migration of health workers*) é resultado do trabalho em conjunto da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Instituto de Políticas de Migração (Migration Policy Institute) e do Instituto da Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Através de relatos de experiência de outros países, a publicação reúne orientações e recomendações para outros países lidarem com essa questão, como o que fazer para reparar grandes desigualdades na migração internacional dos profissionais de saúde.

Disponível em inglês no site da GHWA: (who.int/workforcealliance > knowledge)

Sessão de casos ginecológicos



Organizado pelo Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca) e pelo Ministério da Saúde (MS), o primeiro livro da Série ‘Citotecnologia - Sessão de Casos Ginecológicos’ tem como objetivo servir de apoio aos Técnicos em Citopatologia, e se destina a compartilhar experiências da prática clínica, traduzindo os conceitos clínicos e a terminologia vigente em exemplos, de forma a permitir que o citotécnico possa fazer o melhor uso dos critérios em um laudo técnico na área da citotecnologia.

Disponível em português e espanhol no site da RETS: (rets.epsjv.fiocruz.br, em: ‘biblioteca’)

GHWA: centro de conhecimento



A ‘Aliança Global para a Força de Trabalho em Saúde (GHWA)’ reúne, em seu site, uma série de conteúdos pertinentes cujo tema central ao tema de recursos humanos em saúde, como documentos, relatórios, artigos, informes, instrumentos, produtor multimídias, projetos de pesquisa e notícias. Além disso, oferece um espaço para que os usuários colaborem enviando conteúdos para serem publicados no site.

Disponível em inglês e em espanhol: (who.int/workforcealliance > Knowledge centre)

Novo site da RETS

www.rets.epsjv.fiocruz.br

The screenshot displays the homepage of the RETS website. At the top, there is a yellow navigation bar with links for 'Início', 'Sobre a Rede', 'Países', 'Notícias', 'Membros', 'Revista RETS', 'Biblioteca', and 'Fale conosco'. Below this, the RETS logo is prominently displayed, followed by the text 'Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde'. A search bar and language selection options (Português, English, Español) are located on the right. A secondary navigation bar contains links for 'HOME', 'SOBRE A RETS', 'PAÍSES', 'NOTÍCIAS', 'MÉMBROS', 'REVISTA RETS', 'BIBLIOTECA', and 'FALE CONOSCO'. Social media icons for Facebook, RSS, and Twitter are also present. The main content area features several news items, including a map of Central America and the Caribbean, a list of countries, and a section for the 'Revista RETS' with a cover image. A sidebar on the right contains a 'Busca' button and a 'Notícias' section with a list of recent news items.

Confira!!!

Visual moderno . Interface amigável
Informações relevante . Interatividade