

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
ABRASCO**

GT – TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

RELATÓRIO

**OFICINA DE TRABALHO DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO GT DE
TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

PETRÓPOLIS – RJ

Dez / 2007

**OFICINA DE TRABALHO DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO
GT DE TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

P E R Í O D O

12 A 14 DE DEZEMBRO DE 2007

L O C A L

PETRÓPOLIS - RJ

C O O R D E N A Ç ã O

TÂNIA CELESTE MATOS NUNES

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	2
1. MESA DE ABERTURA	3
2. CONFERÊNCIA DE ABERTURA	8
3. DEBATES E RECOMENDAÇÕES DOS GRUPOS DE TRABALHO	11
3.1.O CAMPO E OS ATORES ENVOLVIDOS: PRIMEIROS DEBATES E ALGUMAS PROPOSTAS.....	11
3.2. A ARTICULAÇÃO DAS ATIVIDADES DO GT COM O CAMPO DA EDUCAÇÃO	14
3.3. A ABRASCO, O GT E O CAMPO POLÍTICO	15
3.4. TEMAS DE INTERESSE NAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO GT	16
3.5. BASES CONCEITUAIS RELACIONADAS ÀS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO GT.....	17
4. PROPOSTAS:	18
4.1- NO ÂMBITO DA PESQUISA E DA DIFUSÃO DO CONHECIMENTO:.....	18
4.2- NO ÂMBITO DA FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO PEDAGÓGICO:.....	19
4.3- NO ÂMBITO DA COMPOSIÇÃO E ATUAÇÃO DO GT:	21
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
 ANEXOS.....	 24
1. TERMO DE REFERÊNCIA	24
2. RELAÇÃO DE PARTICIPANTES	29
3. PROGRAMAÇÃO	32

INTRODUÇÃO

O ano de 2007 foi um ano de intensa atividade do GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO. A mudança de coordenação, ocorrida nos primeiros dias do ano, foi também um momento de reflexão dos seus membros, quanto à dinâmica que deveria ser adotada, com a atualização de suas pautas e a absorção de novos membros, incorporando nesses processos, toda a riqueza da área de educação e trabalho em saúde no Brasil. Fruto dessas reflexões, o GT alterou sua denominação anterior, de “Profissões e Recursos Humanos” para “Trabalho e Educação na Saúde”.

No plano mais imediato foi organizada, no primeiro semestre de 2007, uma programação específica, que se desenvolveu com muito êxito no Congresso de Ciências Sociais em Saúde na Bahia, com uma temática abrangente nas áreas da Educação e da Gestão do Trabalho na Saúde, tendo a participação de palestrantes brasileiros e estrangeiros e uma excelente audiência dos congressistas. Essa programação se materializou em um Curso e uma Oficina de Trabalho (Pré-Congresso) e em Painéis que integraram a programação do Congresso. Na organização dos eventos foram priorizados os temas da “Educação Permanente”, da “Distribuição dos Recursos Humanos em Saúde em todo o Mundo”, “Migrações”, “Regulação do Trabalho e da Educação na Saúde”, “Trabalho e Humanização”, “Gestão do Trabalho”, “Metodologias de Pesquisa”, entre outros. Nos temas mais relacionados à Educação, o GT compartilhou a organização dos Painéis com a Rede Unida.

Na fase posterior ao Congresso, e após reuniões realizadas com os membros do GT e outros profissionais da área, realizadas no interior do Congresso de Ciências Sociais em Saúde na Bahia, a discussão foi se ampliando e convergindo para a definição de uma Oficina de Planejamento Estratégico onde seriam construídas as bases de um Plano Diretor para a área, com abrangência para os próximos dois anos.

Um outro processo de natureza política se instaurou no interior do Congresso de Ciências Sociais em Saúde Coletiva na Bahia, desdobrando-se durante o segundo semestre de 2007, mobilizando um conjunto de reuniões com grupos pleiteantes a uma participação na ABRASCO, com a temática da Educação na Saúde. Após sucessivas negociações representantes desse grupo foram incorporados à organização da Oficina de Planejamento Estratégico.

A reunião contou com o apoio financeiro do Ministério da Saúde à ABRASCO e se realizou no Riverside Park Hotel, na cidade de Petrópolis-RJ, no período de 12 a 14 de dezembro de 2007, contando com 42 participantes (professores, pesquisadores e alunos da pós-graduação), que se reuniram durante 2 dias de intenso e produtivo trabalho. O programa se dedicou ao exame das questões que deveriam orientar uma reconfiguração da pauta do GT e à indicação de alternativas de gestão de uma pauta pertinente aos seus objetivos para os próximos dois anos. A clientela foi formada por especialistas e alunos de pós-graduação da área de Trabalho e Educação na Saúde, contemplando as diferentes regiões do país, a multiplicidade de Cursos de Pós-Graduação na área e também uma representação plural dos diversos grupos que atuam na área, no Brasil. A definição da clientela também visou a incorporação de grupos mais recentes na área.

A pauta analisada pelos participantes versou sobre:

- a) A caracterização do campo, desafios e possibilidades de natureza epistemológica, da relação academia x serviços, da configuração docente, da esfera tecnológica e da relação com outros campos de intersecção;
- b) a identificação de projetos que poderiam renovar o campo, na pesquisa, no ensino, na difusão do conhecimento e na modernização das práticas; e
- c) a identificação de atividades que deveriam orientar as ações do GT.

Os docentes, pesquisadores e alunos qualificaram as contribuições, com recortes relacionados ao CAMPO e ao PROCESSO DE RECONFIGURAÇÃO DO GT, definindo grandes DIRETRIZES, possíveis PROJETOS e formulando RECOMENDAÇÕES quanto aos DESDOBRAMENTOS POLÍTICOS das iniciativas propostas pelos participantes da reunião.

1. MESA DE ABERTURA

A mesa de abertura contou com a presença do Presidente da ABRASCO, **Dr. José da Rocha Carneiro**; do Secretário da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, **Dr. Francisco Campos**; e da Coordenadora do GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO, **Tânia Celeste Matos Nunes**. A palestra de abertura sobre o tema “Trabalho e Educação Superior: desafios no campo da Saúde Coletiva” foi proferida pelo **Prof. Naomar Monteiro de Almeida Filho**, Professor do Instituto de Saúde Coletiva da Bahia e Reitor da Universidade Federal da Bahia.

A *Profª. Tânia* agradeceu a presença de todos e destacou a importância desse evento para a ABRASCO e para o GT, que foi criado em 1994, e que vivencia nesse momento um processo de reformulação.

A coordenadora destacou o objetivo dessa reunião, de traçar as linhas mestras para um Plano Diretor para nortear a atuação do GT, orientando sua ação nos próximos dois anos e ressaltou que isso significa FALAR DE FUTURO.

Para falar de futuro a *Profª. Tânia* resgatou algumas conquistas importantes dessa área no Brasil, tendo o GT um papel preponderante em formulações, projetos, políticas, representações, e com significativa participação de seus membros em projeto estratégicos de formação de quadros para o SUS. Entre eles foram destacados: o PROFAE, a Rede de Escolas Técnicas do SUS, a Negociação Coletiva do Trabalho através de Mesas de Negociação, a Rede Observatório de Recursos Humanos, as políticas indutoras da desprecarização do trabalho, a Rede de Escolas de Saúde Pública, o apoio aos Centros Universitários, na Pesquisa e na formação de quadros acadêmicos e para o trabalho, os avanços na construção de um conhecimento interdisciplinar, e todo o aprofundamento das políticas relacionadas ao trabalho e à educação na saúde ocorrido no país, tendo os seus resultados absorvidos pelas estruturas gestoras do Sistema Único de Saúde brasileiro. Ressaltou ainda a coordenadora, a atuação do GT, anteriormente denominado de Profissões e Recursos Humanos em Saúde, em eventos internacionais e nacionais, com um expressivo papel nas atividades coordenadas pela OMS relacionadas à “Década de Recursos Humanos para a Saúde” que vem construindo, por essa ação, propostas de intervenção em todo o mundo.

O merecido reconhecimento expresso nessas conquistas, para a coordenadora, ampliam a responsabilidade para um ciclo de renovação que foi definido pelos membros do GT em janeiro de 2007, cujas características principais são **incluir, renovar e capilarizar**.

Este ciclo também deve estar atento às demandas da sociedade e que estão expressas nos ambientes universitários, na esfera política, na gestão do sistema de saúde, nas Escolas Técnicas e na própria sociedade organizada. Algumas dessas demandas se expressam em pesquisas, projetos de ensino, ou atividades de difusão e disseminação do conhecimento.

Para atender às demandas do novo ciclo, essa reunião foi organizada com representantes das diversas regiões do país. A comissão organizadora procurou incluir grupos mais e menos estruturados, grupos mais antigos e outros mais jovens na área,

representações de docentes, gestores e estudantes de pós-graduação dos diferentes cursos de pós-graduação em Saúde Coletiva. Foram também convidados representantes de diferentes linhas de pensamento teórico e metodológico na área, além de representantes da área de comunicação e informação que trabalham com objetos relacionados à gestão do trabalho e à educação na saúde.

Referindo-se ao papel histórico do GT, a coordenadora relembra que o mesmo foi criado em plena “década das reformas” em um período pós-nascimento do SUS, ressaltando ainda que muitos debates que envolviam as reformas do setor público iam na contra mão das propostas do SUS, não impedindo que esse avançasse com firmeza em seus propósitos. “Mesmo considerando essas tensões, fomos capazes de constituir um campo temático com nitidez, no interior do setor saúde, e que está representado pelas áreas de trabalho e de educação, atuando de forma articulada. Nesse período formamos mestres e doutores em todas as regiões do país e foram fortalecidos os núcleos universitários que oferecem essa formação”, comentou Tânia Celeste.

Na esteira desse processo deu-se a formação de quadros, a formação de grupos e a renovação das estruturas. O exemplo mais emblemático da visibilidade adquirida por essa área foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde em 2003.

Tânia Celeste destacou ainda que a evolução do conhecimento e o aprofundamento dos debates no campo possibilitaram a revisão da temática do GT, transitando de “Recursos Humanos” para “Trabalho e Educação”, refletindo uma construção acadêmica engajada e uma revisão conceitual importante.

A coordenadora mencionou que o ciclo de reformulação desse GT ainda tem questões a serem resolvidas no interior da ABRASCO, pelo pleito de um outro grupo, pela criação de um novo GT de Educação. O GT de Trabalho e Educação não concordou com a proposição, apresentou parecer à diretoria da ABRASCO contra indicando essa iniciativa, e convidou uma substantiva representação dos pleiteantes para essa reunião.

Tânia Celeste concluiu sua saudação, conclamando os participantes a realizarem uma reunião que represente um passo adiante na diretriz de renovação, guiando-se pela inclusão e capilarização.

O *Prof. Francisco Eduardo de Campos*, Secretário de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde, fez seu pronunciamento destacando a

importância dessa reunião com pessoas e grupos que têm um enorme potencial de colaboração aos projetos estratégicos do Sistema Único de Saúde brasileiro.

Relembrou ainda que o SUS nasceu e se criou na Academia, sendo essa associação vital para o seu florescimento permanente e para a construção de convergências em sua defesa, quando necessário. A importância da interlocução permanente entre governo e representantes da área de atuação do GT foi mencionada pelo Secretário, ressaltando que diálogo e interlocução não significam submissão.

O Secretário destacou a importância da criação da SEGETES em 2003, como uma construção histórica e de resgate das sucessivas manifestações de trabalhadores e acadêmicos em fóruns do setor saúde. Mencionou ainda como um avanço importante, a recente criação da Comissão de Integração Saúde e Educação, que trabalha com matérias relacionadas aos Ministérios das duas áreas e que são representadas por temas interdisciplinares. Relembrou ainda a origem do PPREPS (Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde), na década de 70, que foi o início de um planejamento governamental envolvendo as áreas de trabalho e educação na saúde. Sua matriz desdobrou-se em projetos cuja construção foi tecendo a estrutura hoje existente, nas academias e nas instâncias de governo. Considera importante não abrir mão dessa construção, tão sólida e tão singular da realidade brasileira.

Sobre as metas do Ministério, o Secretário refere-se às demandas do PAC e outras grandes metas definidas pelo Ministério da Saúde em parceria com CONASS, CONASEMS e Conselho Nacional de Saúde. Sugere que o PAC é um grande alavancador e que deve ser tomado como um motor importante para as nossas atividades.

Finalmente o Secretário destacou a importância da contribuição crítica dessa área ao Sistema de Saúde brasileiro, fazendo um apelo à agregação de diferentes grupos para enfrentar os desafios colocados para os próximos dois anos, ressaltando ainda que construção crítica não é sinônimo de subordinação, e que as políticas de governo necessitam dessa contribuição crítica para o enriquecimento de seus projetos e o alcance das metas estabelecidas. Colocou-se à disposição para o diálogo, no sentido de apoiar iniciativas de organização do GT, nos desdobramentos dessa reunião.

O Presidente da ABRASCO, *Dr. José da Rocha Carneiro*, cumprimentou os presentes, ressaltando a vitalidade das Comissões e Grupos Temáticos, recorrendo aos ensinamentos do Prof. Everardo Nunes histórico abrasqueano do campo das Ciências Sociais, quando destaca que as Comissões e Grupos Temáticos, que são órgãos

internos, são essenciais para a existência e para o exercício da atividade da associação. Com suas atividades que se ampliam no decorrer do tempo, para Carvalho, esses grupos desempenham ações de natureza estruturante e favorecem o surgimento de novos atores coletivos.

Considera o Prof. Carvalho que nem sempre as nossas estruturas internas são definidas dentro da associação. Elas existem, quando se tornam imprescindíveis. Os grupos temáticos vão se compondo e a ABRASCO vai se constituindo de forma errática, com formas de organização diversas entre si. Os GTs deveriam funcionar também como grupos assessores à Diretoria e essa função tem sido estimulada.

Nesse momento, quatro grupos pleiteiam a criação de novos GTs na ABRASCO, nas áreas de Nutrição, Odontologia, Educação na Saúde e Avaliação, demonstrando a vitalidade dos grupos associados.

O Presidente lembra que nenhum grupo é homogêneo e que a Epidemiologia é um exemplo histórico de unidade na diversidade. A ABRASCO espera sair dessa reunião com a área de Trabalho e Educação fortalecida e com projetos definidos que abriguem os seus desafios. Prof. Carvalho ressalta a força da ABRASCO na relação com o CNPq e CAPES e menciona o fórum de coordenadores de pós-graduação como um espaço privilegiado de condução da área. No campo político destaca a atuação da ABRASCO como integrante do Conselho Nacional de Saúde e em Comissões Temáticas do mesmo Conselho. Adverte ainda que os textos introdutórios do PAC da Saúde são matérias importantes a serem consideradas pelos participantes, que devem mergulhar nos seus eixos para definir projetos onde os grupos podem atuar na área de trabalho e educação na saúde.

O Prof. Carvalho considera a Reforma Sanitária como um processo civilizatório e sugere a reciclagem desse movimento através de atividades que se relacionem com as temáticas do GT e dialoguem com as oportunidades que estão abertas no momento, pelas diversas agendas de governo e iniciativas científicas amparadas por verbas públicas.

O Presidente concluiu destacando que as oportunidades mencionadas permitem que aumentemos ainda mais a visibilidade conquistada até os dias atuais pela ABRASCO, e essa reunião é um espaço fundamental para fertilizar esse caminho.

TRABALHO E EDUCAÇÃO SUPERIOR: DESAFIOS DO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA NO BRASIL

Prof. Naomar Monteiro de Almeida Filho

Reitor da UFBA

O conferencista expressou a sua satisfação em participar dessa reunião, parabenizando o GT pela iniciativa e desejando que os seus objetivos sejam plenamente alcançados. Relembrou sua experiência na Comissão de Epidemiologia da ABRASCO que trilhou esse caminho, com sucessivas reuniões de preparação de um Plano Diretor, alertando aos participantes dessa Oficina que talvez sejam necessárias mais algumas reuniões para que seja conformado o Plano Diretor para a área de Trabalho e Educação na ABRASCO.

O conferencista tomou a discussão de Trabalho e Educação Superior na Saúde Coletiva, interpretando-a como um desafio. Relembrou que o caso brasileiro da Saúde Coletiva é um caso de sucesso, tendo desde o início se organizado com a perspectiva de campo, reconhecendo contextos e prevendo cenários.

“A idéia de um plano diretor é muito interessante. É uma idéia que dirige, que orienta. E a idéia de rever modelos é fundamental para ter a noção de que as idéias se realizam na construção, constituindo a realidade. A idéia de mudança deve ser cuidada para que o modelo não se constitua ao largo da prática, não sendo portanto mudanças pela novidade, com idéias fora do controle e com elementos apenas temporários”, adverte Naomar. Pelo contrário, esses elementos devem buscar a sustentabilidade da área, processo que requer tempo de construção e tempo de maturação.

Na raiz do conceito de Saúde Coletiva está a noção de campo de conhecimento e prática, tendo o conhecimento uma forte influência da racionalidade científica. Parte da Saúde Coletiva é científica e há conflitos entre os componentes, o que faz valorizar o conceito de paradigmas de Thomas Kuhn.

Após essa introdução o Prof. Naomar de Almeida faz uma **crítica à noção disciplinar** que é hegemônica na estruturação do ensino brasileiro, considerando que a emergência da interdisciplinaridade nos coloca diante de uma possibilidade mais atualizada para abordar o conhecimento e a organização das atividades de ensino.

Considera ainda o palestrante que as Ciências Humanas têm muito a contribuir nessa mudança de paradigma, destacando que nas “**humanidades**” muitas questões se enriquecem no campo, e nelas é possível a coexistência dos diferentes, sem a necessidade de um enfrentamento que colide e destrói o outro.

Também nas **Artes** é possível encontrar caminhos de construção que articulam conteúdo e forma, contribuindo para o avanço da noção e aplicação da **transdisciplinaridade**.

A Saúde Coletiva é um lugar de **articulação de campos**: de **ação tecnológica** (planejamento e gestão) de **prática social** (promoção da saúde) e **disciplinar** (epidemiologia), todos eles com a possibilidade de interação com o espaço social.

A **Saúde Coletiva** agrega aportes de outros campos: de **ação tecnológica** (Atenção à Saúde Individual e Saúde Ambiental); das **Práticas Sociais** (Políticas Públicas e Educação e Comunicação); e **Disciplinares** (Matemática/Estatística e Ciências Humanas e Sociais). No entanto é preciso ressaltar que a Saúde Coletiva não é constituída por sub-campos, mas relaciona-se com outros campos na sua constituição.

No reconhecimento de **contextos** podem ser destacados: o **epistemológico**, o **social** e o **político**. No contexto **epistemológico** está a **ciência** (disciplinar); as **duas ciências** (Dilthey); as **duas culturas** (Snow); a **guerra das Ciências**; e nos dias atuais (as **três culturas** – Ciências, Humanidades e Artes).

No **contexto social** está a **globalização** com integração econômica, desenvolvimento subordinado, prevalência tecnológica, desigualdades sociais, desafios ambientais e dilemas do mundo do trabalho. E no **contexto político** vamos encontrar a **reconstituição do Estado**, com o debate entre público e privado, a intersectorialidade retórica, a expansão tardia das políticas sociais, a reforma sanitária comprometida, a reforma universitária frustrada e o retrocesso doutrinário.

No **contexto da saúde** estão **os desafios do SUS** expressos pela gestão, pela qualidade, integralidade, financiamento e valorização social.

E no **contexto da educação superior** estão os **impasses da Universidade no Brasil**, assim relacionados pelo Prof. Naomar: viés monodisciplinar; precocidade nas escolhas de carreiras; seleção para ingresso na graduação; perda de autonomia e submissão ao mercado; fosso entre graduação e pós-graduação; incompatibilidade com outros contextos universitários; e a incultura proporcionada pela formação tecnológico-profissional culturalmente empobrecida.

Na previsão de **cenários** estão o **epistemológico** e o **praxiológico**. No primeiro, o pensamento complexo; as lógicas não formais; a inter-transdisciplinaridade; a articulação de saberes (Redes); as sínteses com modelos sistêmicos e a “Nova Renascença”. No cenário praxiológico está a trans-especialização; a des-profissionalização; a hiperconectividade, a superação da memória; os paradigmas alternativos de formação com mais métodos e menos conteúdos; e o Neo-humanismo.

Em seguida o conferencista menciona os **modelos de universidade vigentes no mundo**: Norte americano (Flexner-1910; Alca-demia 2000); Europeu Unificado (Processo de Bolonha 1999-2010); Europeu Mediterrâneo (residual na Argentina e Uruguai); e brasileiro atual (pós reforma de 1968). A apresentação de cada modelo revela as propostas contidas na organização de suas atividades, associadas ao perfil regulatório de cada um deles. No **modelo brasileiro atual** é importante destacar as idéias de **filtro externo, entrada nas profissões, acesso restrito, imobilidade e pós-graduação dissociada**.

A **proposta de mudança** está associada às idéias de **realização e sustentação** e se configura nas seguintes propostas:

- Implantar, na rede de universidades públicas brasileiras, um regime curricular de três ciclos, visando a diversificação e racionalização dos modelos de formação.
- Criar novas modalidades de curso superior, com estrutura curricular capacitada a evitar profissionalização precoce e especializada;
- Ajustar a arquitetura acadêmica da graduação e da pós-graduação, implementando novas modalidades de processo seletivo.

Nessa proposta teríamos os bacharelados em grandes áreas, com uma saída para cursos profissionais e outra para mestrados acadêmicos e doutorados. Na cadeia de cursos profissionais estariam os mestrados profissionais. A proposta foi detalhada pelo conferencista, que tomou como exemplaridade para a exposição dos eixos de formação, o PROSAÚDE do Ministério da Saúde, assim detalhado:

Eixo ético-humanístico - com conteúdos humanísticos relacionados ao desenvolvimento pessoal, profissional e social do futuro médico; eixo de formação científica com aprendizado da pesquisa bibliográfica, metodologia científica, interpretação de trabalhos científicos, etc; eixo prático-cognitivo- desenvolvimento de conhecimentos e

habilidades; conteúdos teóricos a partir de demandas das vivências práticas; e finalmente os módulos que são unidades curriculares que articulam os componentes dos eixos, que possibilitam a integração dos conteúdos e práticas das atuais disciplinas. Foi ainda detalhada pelo Prof. Naomar a proposta de bacharelado interdisciplinar em saúde, com suas respectivas áreas de concentração. Como ilustração, foi apresentada a grade curricular da formação do sanitarista, no bacharelado interdisciplinar em saúde.

O conferencista finalizou sua apresentação retomando a idéia de que o desafio das reformas é propor mudanças, realizar as mudanças e sustentar as mudanças, dando seqüência a um debate esclarecedor e caloroso sobre as propostas apresentadas por ele e que se constituem em guias fundamentais para a condução da reforma do ensino universitário que vem sendo debatida no Brasil, em fóruns acadêmicos, estudantis, da gestão do ensino e também em fóruns políticos (Congresso Nacional), com vistas a uma mudança do modelo atual para um modelo mais atualizado da oferta educacional brasileira.

3. DEBATES E RECOMENDAÇÕES DOS GRUPOS DE TRABALHO

Os grupos de trabalho produziram análises e contribuições relativas ao campo de atuação do GT e à sua configuração, avançando com proposições que foram agrupadas por grandes eixos que estão apresentados, com suas respectivas sínteses e proposições, a seguir:

3.1. O CAMPO E OS ATORES ENVOLVIDOS: PRIMEIROS DEBATES E ALGUMAS PROPOSTAS

Os grupos propuseram um debate epistemológico sobre o campo de Saúde Coletiva, nele identificando as áreas e linhas que o constituem na relação com o trabalho e a educação. Consideraram ainda que há uma sinergia entre o trabalho e a educação, sendo necessário construir, de forma mais nítida e sólida, essa integração/intersecção. O campo da "Educação" foi tomado como um guia importante para as reflexões da "Educação na Saúde".

Há um reconhecimento de que o Trabalho e Educação têm seus campos específicos, mas, na saúde, ambos se entrelaçam conformando um todo, e essa construção é fruto de uma história construída pela área da Saúde.

Considerou-se que a fragmentação do ensino leva à fragmentação da ação, e, como consequência, o profissional necessita fragmentar para entender. É necessário superar essa postura.

Recuperou-se a idéia de que a Saúde se relaciona com os sujeitos na condição de usuários-centrados, imersos em uma racionalidade científica. E nesse caminho, ficamos órfãos da noção de sujeito.

Há o reconhecimento da complexidade do campo e da intersecção da Educação com o Trabalho. O Trabalho formado pela organização de um pensamento mais disciplinar, tendo na Sociologia um forte aliado para o alargamento de suas análises. A Educação foi considerada mais polissêmica, impregnada pelo campo da Filosofia. Em seu processo de produção do conhecimento, a Educação nessa perspectiva, pode contribuir para a compreensão do mundo, da sociedade e do sujeito, inclusive em seus aspectos subjetivos. A conferência introdutória do Professor Naomar de Almeida iluminou essa discussão, quando deu relevância às três culturas: Ciências, humanidades e artes.

Os grupos pontuaram ainda a necessidade de aprofundamento do debate acerca do mundo do trabalho, na atualidade, o que poderá trazer mais elementos para uma formação conseqüente e consonante com essa conjuntura. Destacaram ainda a necessidade de resgatar a autonomia humana, no contexto atual do trabalho. Foi ainda recomendado que deveria ser dada atenção especial aos estudos de resgate e problematização do modo de produção capitalista, nos dias atuais, estimulando grupos e projetos que problematizem as relações homem x trabalho e o aprendizado subjetivo e dialético do trabalhador nesse contexto.

Os temas da ética e do compromisso social foram considerados relevantes, fazendo-se uma crítica às posturas corporativas que se distanciam desses valores.

Foi considerado importante aprofundar a compreensão sobre o tema da comunidade, sobre o trabalhador de saúde consciente e não alienado, sobre o sujeito com vários discursos: fazendo, agindo, trabalhando, aprendendo e transformando.

Foi ainda destacada a necessidade de refletir se existe trabalho que não seja educação e educação que não seja trabalho, na saúde. Nessa dimensão, os serviços ganham relevância como espaços de formação onde essas áreas se projetam de forma

complementar. Nesse caso, impõe-se a interdisciplinaridade e a incorporação do debate da gestão do SUS e do controle social. Esses, como mediadores de uma visão de que o trabalho em saúde está voltado para o usuário.

Os grupos também relacionaram a discussão de construção do GT com a discussão de "campo", considerando que está se processando uma mudança no GT promotor do evento que não pode ser entendida como uma mudança de nome, e que esse processo deve ser enriquecido pelo desdobramento das discussões desse evento. De igual importância é também o esforço de identificação de quem são os novos atores do campo da saúde e de que forma agregá-los aos esforços de reconfiguração e nova dinâmica do GT. Sugeriu-se identificar atores importantes na agenda da Educação, valorizando também a relação com entidades e instituições correlatas às temáticas do GT e à sua ação política.

As propostas relativas ao campo e à reestruturação do GT foram assim sintetizadas:

- Realizar inventário nos campos da Educação e do Trabalho com vistas à construção da identidade do GT e à formulação de sua pauta de atuação;
- Constituir grupo de trabalho que mapeie temas relevantes de pesquisa, realize inventários, retrospectivas históricas, e proponha coletâneas, subsidiando esse GT nas dimensões: Epistemológica, de contexto social e de política, em defesa da Reforma Sanitária Brasileira.
- Realizar discussões sobre os marcos teóricos conceituais do GT, formulando agendas de pesquisa, dando relevância às políticas do campo, às ações de políticas públicas e recuperando temas estruturantes dessa discussão como o da Acreditação Pedagógica, dentre outros.
- Envolver os "formadores" nas discussões acerca da Educação, ampliando os estudos sobre os diferentes conceitos de Educação fazendo a ponte entre eles e os princípios adotados pela Reforma Sanitária brasileira.
- Aprofundar o diálogo entre os campos da educação e do trabalho e a expressão de sua articulação e complementaridade na área da Saúde.

3.2. A ARTICULAÇÃO DAS ATIVIDADES DO GT COM O CAMPO DA EDUCAÇÃO

Os grupos de trabalho evoluíram na formulação de um diagnóstico bem preliminar, destacando questões importantes da intersecção do GT com o campo da Educação, envolvendo as diversas modalidades de formação, os atores, aspectos regulatórios, a relação da formação em saúde com os serviços e as universidades, dentre outros.

O processo de trabalho em saúde foi considerado pelo grupo um ato pedagógico, quando se realiza com uma visão integral do fazer, pensar e sentir.

Um dos desafios importantes para o GT é a criação, adequação, aplicação e reformulação dos métodos pedagógicos que aproximam a educação do trabalho. Foi ainda mencionada que a diversidade do campo da Educação está vinculada ao âmbito acadêmico e nem sempre acompanha o dinamismo das mudanças no mundo do trabalho.

Sobre a Universidade, os grupos consideram que em muitas experiências de aprendizagem os alunos são impregnados de idéias pré-concebidas, distantes do mundo do trabalho. As Universidades precisam dialogar com o campo da Educação, para incorporar espírito crítico e analítico à formação acadêmica. E a saúde deve aumentar sua capacidade de diálogo com as Universidades, inserindo trabalhadores, gestores e usuários nessa interlocução.

Na relação entre trabalho e formação é preciso tomar a Escola como espaço privilegiado, para a valorização da formação como dimensão fundamental da formação humana.

Na análise do lato-sensu é importante reavaliar a sua abrangência e sua regulação. Quanto à abrangência, deve se dar atenção especial às residências e demais especializações. Foi considerado relevante pelos grupos, avançar na regulação da pós-graduação lato-sensu, sem no entanto, adotar as amarras do stricto-sensu, dada a natureza da relação formação x trabalho e a necessidade de inovar permanentemente. Nesse sentido foi considerado fundamental retomar o tema da acreditação pedagógica no lato-sensu, a partir dos acúmulos produzidos por um conjunto de instituições formadoras apoiadas pela ABRASCO.

O lato-sensu é uma modalidade que atende à formação dos trabalhadores que estão no Sistema de Saúde, mas também é um potente mecanismo para a renovação da força de trabalho, para o estabelecimento de tecnologias de socialização dos

conhecimentos relacionados às relações e aos processos de trabalho. A sua baixa regulação nem sempre potencializa essa visão sinérgica da formação.

A capacitação de gestores do SUS e a Educação Permanente em saúde são temas priorizados nesse momento, pelo Ministério da Saúde e que podem corporificar a importância dessa modalidade de formação.

A formação em Saúde Pública deve ser problematizada e atualizada, incorporando a relação trabalho e educação como tema fundamental. Considerou-se importante retomar o tema da formação em Saúde Coletiva, no atual contexto e as discussões do papel do sanitarista na atualidade. Associar a essa discussão o papel das Escolas Técnicas e Escolas de Saúde Pública, fortalecendo-as para o bom cumprimento da missão social e política que lhes cabe, no Sistema de Saúde brasileiro.

A pós-graduação voltada para o trabalho deve ser apoiada, fortalecendo as modalidades de especialização, aperfeiçoamento, educação a distância, mestrado profissionalizante, doutorado e residências.

Foi considerado pertinente retomar o debate da graduação em Saúde Pública no âmbito da atuação do GT, associando também os estudos da formação em Saúde Pública nos cursos de graduação de todas as profissões da saúde.

É necessário valorizar as discussões relativas à expansão do ensino da saúde no Brasil, desenvolvendo esforços para a criação de indicadores, para avaliar cursos existente e para subsidiar os gestores e as instituições na opção pela abertura de novos cursos.

Atenção especial foi dada pelos grupos à formação docente, recomendando-se que sejam buscados mecanismos de formação e absorção, em caráter permanente, pelos gestores do Sistema de Saúde e das instituições acadêmicas que apoiam o SUS.

Foi proposta a organização de um inventário de cursos de pós-graduação com vistas à organização de um banco de dados. A ausência de registros desses cursos, de forma sistemática, foi configurada como um problema.

3.3. A ABRASCO, O GT E O CAMPO POLÍTICO

O tema da integração entre as duas grandes áreas de Trabalho e Educação foi recorrente, e expressou-se, também nesse tópico da discussão, com a recomendação ao GT, para empreender esforços nesse sentido.

Os grupos de trabalho ressaltaram a importância da ABRASCO, considerando que o GT se insere em um ambiente rico de oportunidades, e, portanto, deve conduzir a sua participação como ator político.

No resgate dos trabalhos anteriores realizados pelo GT, foram destacados o PROFAE (Programa Governamental de Formação, em massa, de Auxiliares de Enfermagem) e a criação da SEGETES (Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde) que integra a estrutura do Ministério da Saúde.

O GT deve considerar, como relevante em sua agenda, a articulação permanente com formuladores de políticas, com outras entidades congêneres (ANDIFES, FNEPAS, Rede Unida, etc), com os Conselhos Profissionais e com outros GTs da ABRASCO.

No âmbito governamental foi considerado de suma importância a participação do GT no movimento de constituição das CIES (Portaria 1996-2007), e o apoio ao seu funcionamento; igualmente nos programas de capacitação gerencial para o SUS, no PROGESUS, PRÓ-SAÚDE, TELE-SAÚDE, ETSUS, entre outras iniciativas de renovação e fortalecimento das áreas de educação e trabalho em saúde.

Uma atenção especial foi dedicada à CAPES, recomendando-se a aproximação com o fórum de coordenadores da pós-graduação em Saúde Coletiva. Os critérios de avaliação da CAPES para a pós-graduação também deverão ser tema de atenção do GT, no sentido da construção de parâmetros críticos e de formulação de sugestões aos fóruns pertinentes.

Os grupos de trabalho recomendaram a retomada, pelo GT, dos encaminhamentos das Oficinas de Gestão em Saúde Global, de Educação na Saúde e do Ensino da Saúde Coletiva, realizadas recentemente.

3.4. TEMAS DE INTERESSE NAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO GT

- Processos de trabalho
- Equipes de saúde
- Formação profissional em saúde
- Regulação profissional / trabalho
- Necessidades sociais
- Qualidade do trabalho
- Adequação do trabalho às necessidades

- Metodologias educacionais / ensino
- Educação técnica
- Educação permanente em saúde
- Mercado de trabalho
- Profissões de saúde
- Ensino e pesquisa de educação e trabalho na Saúde Coletiva
- Gestão do trabalho e da educação
- Profissões emergentes em saúde
- Veículos de comunicação/publicação
- Saúde na educação superior
- Monitoramento e avaliação
- Formação docente
- Reforma Universitária

3.5. BASES CONCEITUAIS RELACIONADAS ÀS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO GT

- Integração econômica
- Desenvolvimento subordinado
- Prevalência tecnológica
- Desigualdades sociais
- Desafios ambientais
- Dilemas do mundo do trabalho
- Intersetorialidade
- Expansão das políticas sociais (tardia)
- Reforma sanitária (comprometida)
- Desafios do SUS (gestão, qualidade, integralidade, financiamento, valorização social)
- Viés mono-disciplinar, perda de autonomia, incultura
- Pensamento complexo
- Inter-transdisciplinaridade
- Articulação de saberes
- Transespecialização
- Paradigmas alternativos de formação.

4. PROPOSTAS:

4.1. NO ÂMBITO DA PESQUISA E DA DIFUSÃO DO CONHECIMENTO:

a) Apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas com prioridade para as seguintes temáticas:

- Fundamentos teórico-conceituais da área de trabalho e educação na saúde;
- Resgate histórico dos projetos e programas relacionados ao trabalho das áreas de Educação na Saúde, Educação em Saúde e Educação para a Saúde;
- Estudo do impacto das políticas de mudança na formação, na pós-graduação e nos programas de pós-graduação como subsídio à formulação de novas políticas;
- Estudos de acompanhamento dos programas vinculados à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, com vistas à definição de indicadores de monitoramento e avaliação;
- Estudos que contemplem o trabalhador da saúde como produtor de tecnologias, conhecimentos e saberes, com divulgação ampla dos resultados;
- Estudos sobre o papel dos trabalhadores com formação em Saúde Coletiva, abrangendo a natureza do trabalho, o mercado de trabalho, e as relações de trabalho;
- Priorizar estudos sobre temas como regulação das profissões, relações de trabalho e micro-política do trabalho e organizar debates com os resultados desses trabalhos

b) Fortalecer e apoiar a Rede de Observatório de Recursos Humanos, analisando de forma permanente as políticas relacionadas à Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

c) Criar espaços para a organização de debates regulares sobre as descobertas dos projetos de pesquisa.

- d) Investir em linha editorial consistente que estimule a produção de artigos, livros, revistas, entre outros, e que abrigue a produção da área de trabalho e educação na saúde.**
- e) Estimular e apoiar a publicação de edições temáticas da área de educação e trabalho na saúde, em periódicos já existentes (Ciência & Saúde Coletiva, REBEM, Interface, Trabalho, Educação e Saúde, etc)**

4.2. NO ÂMBITO DA FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO PEDAGÓGICO:

- Retomar, ressignificar e apoiar um projeto de acreditação pedagógica do lato-sensu, recuperando a experiência anterior brasileira coordenada pela ENSP em parceria com a ABRASCO e buscar forte apoio da ABRASCO para os seus desdobramentos;
- Participar ativamente dos processos de revisão da pós-graduação lato-sensu em Saúde Coletiva;
- Organizar um banco de dados dos cursos lato-sensu em Saúde Coletiva no Brasil;
- Desenvolver e absorver novas soluções metodológicas e de tecnologias educacionais, modernizando as ofertas educativas nas modalidades de ensino de Saúde Coletiva;
- Mapear dentro do setor público as experiências já existentes e estimular as parcerias para apropriação de novas tecnologias de formação e comunicação;
- Apoiar as Redes de Escolas de Saúde Pública e de Escolas Técnicas que oferecem programas de Saúde Coletiva;
- Dar nitidez à área de educação e trabalho no ensino da Saúde Coletiva, mapeando disciplinas, cursos e outras formas de organização pedagógica, e interagindo de forma propositiva com as Universidades e outros centros formadores da área;
- Desenvolver uma ação vigorosa de capacitação docente, contemplando o seu desenvolvimento pedagógico e de conteúdo, e abrangendo as áreas técnicas, a graduação e a pós-graduação;

- Fomentar programas de qualificação em processos educacionais para formuladores e operadores de políticas educacionais;
- Qualificar a relação do GT com a pós-graduação stricto-sensu, interagindo com o Fórum de Coordenadores dos Programas e propondo um maior estreitamento na relação do GT com o Fórum. Propor a inclusão de discentes nesse colegiado;
- Problematicar as temáticas relacionadas à avaliação da CAPES, com vistas a uma atuação mais propositiva do GT quanto a critérios de avaliação e publicações, e subsidiando a atuação dos representantes da área de Saúde Coletiva em relação aos temas candentes dessa área;
- Discutir as bases de avaliação da CAPES problematizando os critérios de avaliação e monitorando os efeitos negativos que estão colocados para a pós-graduação lato-sensu, dentro das instituições, na competição com os critérios de avaliação do stricto-sensu;
- Articular-se com Conselhos Profissionais e entidades de classe representativas da área (ANDIFES, CRUB, etc);
- Apoiar iniciativas e participar ativamente das ações promovidas por outras entidades, na área de Trabalho e Educação;
- Absorver o debate das questões jurídico-normativas relacionadas ao trabalho;
- Buscar relacionar-se com entidades congêneres de outros países, em torno dos problemas e de temas da Educação e do Trabalho;
- Apoiar as instituições formadoras nos desdobramentos de projetos como PRO-SAÚDE, PET-SAÚDE e Educação Permanente em Saúde;
- Apoiar a BVS-EDUC;
- Buscar formas de diálogo entre a Mesa Nacional de Negociação do SUS, o GT e as instituições formadoras, mapeando novos temas e desafios e contribuindo para a oxigenação de suas propostas;
- Retomar, analisar e difundir, as proposições da III Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;

- Retomar, analisar e difundir, as proposições da XIII Conferência Nacional de Saúde, nos aspectos relacionados à atuação do GT;
- Mapear e analisar as relações intersectoriais no campo da gestão do trabalho, tendo o GT como facilitador e mediador;
- Desenvolver estudos e projetos que resgatem a relação entre Conselhos e Conferências Estaduais e Municipais, dinamizando as suas proposições junto aos diferentes segmentos de interlocução do GT

4.3. NO ÂMBITO DA COMPOSIÇÃO E ATUAÇÃO DO GT:

- Ampliar a composição do GT e fortalecê-lo;
- Realizar articulações com outros GTs da ABRASCO e com instituições e entidades que atuam em áreas de intersecção do GT, programando ações conjuntas quando for oportuno;
- Criar e manter fórum com representantes das instituições formadoras (ensino técnico, lato-sensu, inclusive residências médicas e multiprofissional, e também com a graduação);
- Dar nitidez e protagonismo às ações do GT junto ao Ministério da Saúde e ao Conselho Nacional de Saúde;
- Utilizar os diversos meios de comunicação existentes, inclusive a televisão (Canal Saúde) organizando a participação de seus membros e sub-comissões, e com recortes pertinentes relacionados à Educação e ao Trabalho.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises e proposições apresentadas pelos grupos de trabalho representam um primeiro esforço em direção a um plano diretor para a área de Trabalho e Educação. Sua amplitude, riqueza e diversidade refletem as inquietações do campo e a necessidade

de um maior processamento para identificação de grandes eixos, com seus correspondentes projetos.

Desse modo, o presente relatório expressa muito mais um mapeamento das necessidades da área, que serão alvo de ciclos de processamento que deverão culminar com um plano diretor. Durante a plenária final foi acordado pelos participantes um cronograma assim definido:

Até 25 de janeiro: Processamento do relatório final, com ausculta aos participantes do evento, quando necessário.

25 de janeiro: Envio da primeira versão do relatório e aguardo das sugestões dos participantes.

Até 20 de fevereiro: Incorporação das sugestões e fechamento do relatório.

Vale destacar a entusiástica colaboração de todos os participantes e o engajamento com que se integraram às discussões nos grupos e nas plenárias, configurando um processo construtivo de um importante contorno da área de atuação do GT, com proposições criativas para os seus desdobramentos.

É importante destacar que o conjunto das proposições revela que a complexidade da mudança que está em curso na configuração e dinâmica do GT requer um plano cuidadosamente conduzido. Os embasamentos produzidos nessa etapa tendem a favorecer os ciclos subseqüentes.

Mais do que um exercício de levantamento de temas e conteúdos pertinentes, a reunião se constituiu em um espaço de vivência política, fundamental ao processo de reformulação do GT e à política de inclusão e renovação que está sendo implementada pelo mesmo.

A articulação dos temas abordados com a área científica e as políticas de governo permitiram a elaboração de um excelente mapeamento pelos participantes, da reunião, que poderá ser fonte de inspiração de projetos de apoio às políticas públicas nas áreas de trabalho e educação na saúde, avançando na consolidação de um campo interdisciplinar e rico de possibilidades de renovação das políticas e práticas em vigor.

A coordenadora do GT, Tânia Nunes, comprometeu-se a buscar financiamento para prosseguir nos esforços de elaboração de um Plano Diretor e obteve dos

participantes um apoio unânime no engajamento, com vistas aos seus desdobramentos, aperfeiçoando propostas e enriquecendo as formulações elaboradas nesse primeiro evento. A gestão participativa dos desdobramentos certamente contribuirá para o fortalecimento do GT quanto aos seus objetivos de INCLUSÃO, RENOVAÇÃO E CAPILARIZAÇÃO, plenamente alcançados nessa reunião.

Rio de Janeiro, 11 de fevereiro de 2008.

A ABRASCO agradece o apoio financeiro do Ministério da Saúde – SEGETES,
para a realização desse evento.

ANEXOS

1. TERMO DE REFERÊNCIA

Reunião do GT de Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO –

Local - Petrópolis- 12 a 14 de dezembro de 2007

Tema: Planejamento Estratégico do GT de Trabalho e Educação na Saúde para o biênio 2008 e 2009.

Termo de Referência

A oportunidade de organizar um Plano Diretor para o biênio 2008-2009 é também uma chance de revisitar as conquistas e definir rumos e perspectivas do GT de Trabalho e Educação na Saúde.

Com essa afirmação, que é também um delineamento dos objetivos do evento, queremos destacar a importância dessa reunião, convidando os participantes a se engajarem nesse exercício de criatividade e compromisso com o futuro dos trabalhos do GT e com a indicação de propostas para a sua viabilização.

Criado em 1994, por ocasião do Congresso da ABRASCO de Recife, o GT de Recursos Humanos e Profissões (denominação anterior) cumpriu um papel fundamental nesses últimos quatorze anos, contribuindo, através de seus membros, com processos de natureza científica, técnica e política, no âmbito da Saúde Pública brasileira, passando inclusive a integrar a Comissão de Recursos Humanos do Conselho Nacional de Saúde.

Como parte dos esforços de atualização, o GT foi renomeado em 2007, passando a ser denominado de Trabalho e Educação na Saúde. A adoção de uma nova configuração não se dá de forma casual; ao contrário, retrata uma nova dimensão conferida ao campo, como fruto do trabalho até aqui realizado, e absorve um novo tratamento teórico metodológico com a incorporação de novas categorias de análise aos seus objetos, além de um necessário engajamento no atual formato da área, na gestão do Sistema de Saúde brasileiro.

Nos primeiros anos após a criação do GT, eram notórias as dificuldades para avançar em estudos mais expansivos de âmbito nacional na área de recursos humanos, pela escassez de mestres e doutores à época, e conseqüentemente, a quase inexistência de grupos de pesquisa dedicados aos temas, fenômeno que foi sendo paulatinamente superado.

Essa dificuldade não impediu que surgissem e prosperassem iniciativas de múltiplas naturezas, no ensino e na pesquisa, e que conferiram visibilidade ao campo, com amplo destaque para aquelas dedicadas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde e à formação pós-graduada. Nessa perspectiva, está a concepção e estruturação da Rede Observatório de Recursos Humanos, com uma linha de cooperação inclusive com os sistemas de saúde de outros países; o PROFAE – Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem; o CADRHU – Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos e posteriormente a REDE CADRHU; a estruturação de Grupos de Pesquisa e Pós Graduação vinculados a Universidades e Escolas de Saúde Pública, em diferentes pontos do país; a oferta de três Cursos Internacionais voltados para a formação de equipes latino americanas de recursos humanos, das Universidades e Ministérios da Saúde desses países; a efetiva participação na “Década de Recursos Humanos” patrocinada pela OMS e com uma intensa participação na agenda formulada em Toronto, com a ativa participação do GT; a intensa participação nos Congressos da ABRASCO, Conferências Nacionais de Saúde e de Recursos Humanos e Gestão do Trabalho, dentre outras ações relevantes.

Os processos e os resultados dessas ações passaram a integrar a agenda prioritária de pesquisa da área de RH no setor saúde.

Inicialmente segmentadas em duas grandes vertentes abrigadas na denominação de recursos humanos, a gestão do trabalho e a educação na saúde foram alcançando maturidade e complexidade ao longo dos anos, com uma convergência de propostas dos diversos grupos, no sentido de integrá-las em uma grande área, vontade expressa pela comunidade de docentes, gestores e representantes da sociedade civil organizada desde a 1ª Conferência de Recursos Humanos em 1986 e em fóruns subseqüentes. Referindo-se à 1ª Conferência de Recursos Humanos

para a Saúde, realizada em 1986 após a 8ª Conferência Nacional de Saúde, Castro e Santana comentam:

“Naquele evento, observamos um elevado grau de consenso sobre a imperiosa necessidade de formulação e implementação de políticas de recursos humanos que contemplassem o binômio preparação e administração de pessoal para os serviços de saúde” (Castro e Santana – 1999:15)¹

Essa idéia esteve presente em fóruns, documentos técnicos, teses e relatórios desde então, e em 2002 inspirou as equipes de governo, à época, no Ministério da Saúde, a extinguir o então Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS e criar a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Essa concepção tem sido retratada e absorvida por outras instâncias do SUS, produzindo assim uma incorporação expansiva no interior dos Sistemas, Estaduais e Municipais.

Fruto do esforço de produção de conhecimento, da elaboração de políticas para a saúde, e da intensa atividade dos trabalhadores e dos outros representantes do controle social, vivencia-se hoje no Brasil uma grande riqueza de propostas na área, que se revelam a cada Congresso, apresentadas por equipes vinculadas a Escolas, Centros de Pesquisa e Instituições de Serviço dedicadas ao ensino ou à gestão do trabalho em saúde do país. Em que pese a intensa atividade de criação, há um vasto caminho a ser percorrido na produção de pesquisas e na elaboração e implementação de políticas e de práticas.

Num plano mais amplo, o atual contexto é atravessado por profundas mudanças no campo da educação e na relação entre capital e trabalho. Novas tecnologias de comunicação e nova ordem econômica mundial, dentre outros fenômenos da contemporaneidade, sacudiram as formas de viver, trabalhar, ensinar e aprender em todo o mundo, requerendo a incorporação de tecnologias apropriadas à nova lógica de vida, de comunicação, de trabalho e de aprendizagem e novas abordagens para o exercício das funções de professores, profissionais, alunos e

¹ . Castro,Janete;Santana,José Paranaguá. CADRHU, a história de um projeto

gestores, todos sujeitos de processos ativos e portanto permeados de possibilidade de criação e impregnados de subjetividade.

Os desafios à Saúde Pública também são enormes, configurando para todos os atores envolvidos com sua dinâmica, na academia, nos serviços e nas comunidades, pautas específicas e permanentemente mobilizadoras de novos ciclos e novos aportes. E a ABRASCO, pela sua tradição, tem impulsionado a todos os GTs, no sentido de construir um processo de gestão de suas atividades, que movimente e enriqueça seus quadros e a sua área, associando-se, quando necessário, a outros GTs e até mesmo a outras entidades, e mantendo a renovação e a participação na realidade sócio sanitária brasileira, como diretrizes, interpretadas em múltiplas dimensões.

No momento atual, o GT de Trabalho e Educação na Saúde vive um ciclo novo, no qual três diretrizes podem ser destacadas na sua condução: renovação, inclusão e capilarização e o planejamento dessa reunião tomou-as como referências importantes.

Esses comentários preliminares compõem o contexto que estamos considerando para a elaboração do nosso Plano Diretor. Para a reunião de Petrópolis foram convidadas pessoas com engajamento e contribuição acadêmica, técnica e política à área e com potencial de dar continuidade às matérias que serão objeto de seus desdobramentos.

No programa será importante problematizar o processo de reorganização do GT tendo como referência as discussões sobre os desafios para o futuro próximo da área. Devemos nos dedicar a pensar uma forma adequada de organização dos grupos de pesquisa, criando também o balizamento para a incorporação de novos quadros, de imediato.

Esperamos ainda, identificar as questões candentes do campo, recortá-las por grupos temáticos e propor uma agenda de eventos, pesquisas, editorial, dentre outras iniciativas, que sejam alimentadas posteriormente por um processo de gestão em que os membros do GT sejam atores importantes nos seus desdobramentos. A partir dessas definições devemos ser propositivos quanto a

ações concretas, distribuídas no período, com um cronograma e um delineamento de expectativa de despesas. De posse desse relatório, o GT, conjuntamente com a Diretoria da ABRASCO buscará as fontes prováveis de financiamento para as ações propostas.

O grupo convidado para a Oficina tem representantes de instituições localizadas em diferentes pontos do país, consideradas as especificidades da ABRASCO, como uma instituição de pós-graduação em Saúde Coletiva. Foram convidados também alunos de pós-graduação de Londrina (UEL), Salvador (ISC-UFBa), Rio de Janeiro (UERJ e ENSP), e Pernambuco (CPQAM-FIOCRUZ).

No convite aos docentes, pesquisadores e técnicos também foi considerada a necessidade de inclusão de grupos distribuídos em instituições acadêmicas e de serviços de todas as regiões do país. Nessa distribuição também foram consideradas temáticas candentes em nosso campo, como humanização, educação técnica e tecnológica, educação permanente, educação em saúde pública, políticas e gestão do trabalho, dentre outras.

A fase de final de ano inviabilizou algumas preciosas presenças, mas viabilizou o acolhimento do convite a tantas outras preciosas pessoas, para esse processo, que se iniciará com uma conferência sobre o campo da saúde pública e as intersecções com o trabalho e a educação, no presente e no futuro, seguida de plenárias e grupos de trabalho. Encerraremos nossas atividades no dia 14, e devemos ter delineado as linhas mestras do Plano Diretor, com as expectativas de viabilização também sugeridas.

Esperamos sinceramente que o encontro de Petrópolis nos inspire a construir um Plano Diretor que leve a caminhos de fortalecimento dos nossos objetos de trabalho, de nossos “quadros”, de nossos métodos de trabalho e que favoreça a nossa expansão por todo o país.

Sejam bem vindos. E tenhamos todos um excelente trabalho!

Tânia Celeste Matos Nunes

Coordenadora do GT – Trabalho e Educação na Saúde

2. RELAÇÃO DE PARTICIPANTES

Nº	Nomes	Instituição	Estado	Email
1.	Adriana Maiarotti	ENSP/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	adriana.franco@ensp.fiocruz.br
2.	Adriano Massuda	UNICAMP	Campinas	a.massuda@gmail.com
3.	Alberto Duran	UEL	Londrina/PR	Betoduran_fbq@yahoo.com.br
4.	Allan Claudius Queiroz	UFMG	Belo Horizonte	Allancpb.bhe@terra.com.br
5.	Alvaro Matida	ABRASCO	Rio de Janeiro	almatida@ensp.fiocruz.br
6.	Ana Estela Hadad	DEGES/SGTES	Brasília	Ana.hadad@saude.gov.br
7.	André Malhão	EPSJV/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	malhao@fiocruz.br
8.	Célia Pierantoni	UERJ	Rio de Janeiro	pieranto@infolink.com.br
9.	Cleide Lavieri Martins	FSP/USP	São Paulo	cleide@usp.br
10.	Cristiana Leite Carvalho	NESCON/UFMG	Belo Horizonte	cristiana@superig.com.br
11.	Fernando Pires Alves	COC/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	fapires@coc.fiocruz.br
12.	Francisco Campos	SGTES/MS	Brasília	camposfr@medicina.ufmg.br
13.	Isabela Cardoso Matos Pinto	SES/BA	Salvador	isabela@ufba.br
14.	José Inacio Motta	ENSP/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	inacio@ensp.fiocruz.br
15.	José Paranagua Santana	RH/OPAS	Brasília-DF	paranagua@bra.ops-oms.org
16.	Karen dos Santos Matsumoto	OBSERVATÓRIO IMS/UERJ	Rio de Janeiro	karenmatsumoto@gmail.com
17.	Kátia Rejane de Medeiros	CPqAM	Recife	kmediros@cpqam.fiocruz.br
18.	Luis Fernando da Silva Bilibio	UFRS	Porto Alegre	fernandobilibio@uol.com.br
19.	Márcia Correia Castro	Canal Saúde/Fiocruz	Rio de Janeiro	superintcanal@fiocruz.br

Nº	Nomes	Instituição	Estado	Email
20.	Marco da Ros	UFSC	Florianópolis	ros@ccs.ufsc.br
21.	Margareth Pessanha de Souza	ABRASCO	Rio de Janeiro	abrasco@ensp.fiocruz.br
22.	Maria Helena Machado	DEGERTS/SGTES	Brasília	helenamachado@uol.com.br
23.	Maria Inês Martins	FIOCRUZ	Rio de Janeiro	mines@fiocruz.br
24.	Mariana Bertol Leal	ANPG	Rio de Janeiro	marianabertolleal@gamil.com
25.	Monica Vieira	EPSJV/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	monicavi@fiocruz.br
26.	Naomar Monteiro de A. Filho	UFBA	Salvador	reitor@ufba.br
27.	Monique Azevedo Esperidião	ISC/BA	Salvador	moniqueesper@yahoo.com.br
28.	Norma Carapiá Fagundes	UFBA	Salvador	normafacundes@terra.com.br
29.	Neusa Moysés	ENSP/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	moyses@ensp.fiocruz.br
30.	Odete Torres	IPA	Porto Alegre	odetetorres@gmail.com
31.	Paulo Marcondes Carvalho	FAMEMA	Marília/SP	paulo@famema.br
32.	Renata Reis	EPSJV/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	renatare@fiocruz.br
33.	Roberta Gondim	ENSP/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	robertagondim@fiocruz.br
34.	Roberto Passos Nogueira	IPEA	Brasília	Roberto.passos@uol.com.br
35.	Sandro Schreiber	UCP	Rio Grande do Sul	episa@terra.com.br
36.	Sábado Nicolau Girardi	NESCON /UFMG	Belo Horizonte	girardis@medicina.ufmg.br
37.	Soraya Belizário	NESCON /UFMG	Belo Horizonte	dadaya@medicina.ufmg.br
38.	Susana Marciel Wiullaume	IFF/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	susanamw@iff.fiocruz.br
39.	Tânia Celeste Nunes	ENSP/FIOCRUZ	Rio de Janeiro	tcnunes@fiocruz.br

Nº	Nomes	Instituição	Estado	Email
40.	Tereza Varela	UERJ	Rio de Janeiro	therezaims@msn.com.br
41.	Terezinha Lisieux Fagundes	ISC/UFBA	Salvador	Tlisieux_fagundes@yahoo.com.br
42.	Valdemar de Almeida Rodrigues	OBSERVATÓRIO RH NESP/CEAM/UnB	Brasília	Valdemar61@bol.com.br

3. PROGRAMAÇÃO

12 DE DEZEMBRO DE 2007

19 horas ABERTURA

*Salão de Convenção do Hotel Bristol
Atelier - ao lado do Riverside Park Hotel,
Petrópolis.*

Dr. JOSÉ CARVALHEIRO
Presidente da ABRASCO

Dr. FRANCISCO CAMPOS
Secretário de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde - SEGETES/MS

Dra. TÂNIA CELESTE MATOS NUNES
Coordenadora do GT – Trabalho e Educação na Saúde da ABRASCO

20 horas CONFERÊNCIA DE ABERTURA

O CAMPO DA SAÚDE COLETIVA E SUAS INTERSECÇÕES COM O TRABALHO E A
EDUCAÇÃO, NO PRESENTE E NO FUTURO

Dr. NAOMAR MONTEIRO DE ALMEIDA FILHO
Reitor da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

21 horas JANTAR DE CONFRATERNIZAÇÃO

Servido no Hotel Bristol Atelier.

- 9 às 9h30** **ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE A DINÂMICA DO EVENTO**
Salão de Convenções do Riverside
Park Hotel.
- 9h30 às 12h30** **TRABALHO DE GRUPO**
TEMA: *A área de Trabalho e Educação na Saúde na ABRASCO:*
desafios e possibilidades.
- 12h30** **ALMOÇO**
Servido no Riverside Park Hotel.
- 14 às 16 horas** **APRESENTAÇÃO DOS GRUPOS E DISCUSSÃO**
Salão de Convenções do Riverside
Park Hotel.
- 16 às 17h30** **IDENTIFICAÇÃO DE GRANDES LINHAS ESTRUTURANTES OU PROJETOS**
QUE INTEGRARÃO A PROGRAMAÇÃO DO GT NOS PRÓXIMOS DOIS
ANOS
SÍNTESE PELA COORDENAÇÃO
- 17h30** **BRUNCH**
Servido no Riverside Park Hotel.
- 19 horas** **PROGRAMAÇÃO EXTERNA (OPCIONAL)**
MUSEU IMPERIAL DE PETRÓPOLIS (CENTRO)
- 21 horas** **JANTAR**
Servido no Riverside Park Hotel.

9 às 12 horas TRABALHO DE GRUPO

A PARTIR DAS GRANDES LINHAS/PROJETOS, IDENTIFICADOS NO DIA ANTERIOR, DEFINIR AS AÇÕES DO GT NOS PRÓXIMOS 2 ANOS (CONSIDERE POSSIBILIDADES NO CAMPO DA PESQUISA, DO ENSINO, DA GESTÃO E DO CONTROLE SOCIAL). APONTAR CAMINHOS DE FINANCIAMENTO DAS AÇÕES.

12 às 12h15 INTERVALO

12h15 às 14 horas PLENÁRIA FINAL

14 às 15 horas ALMOÇO

Servido no Riverside Park Hotel.

15 horas RETORNO AO RIO DE JANEIRO

CONCENTRAÇÃO NO RIVERSIDE PARK HOTEL PARA EMBARQUE COM DESTINO AO RIO DE JANEIRO.

- *Primeira parada no Aeroporto do Galeão*
- Ponto final na ENSP/FIOCRUZ.