

Segundo Documento de Manguinhos sobre a Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul

O presente documento constitui um registro das principais questões abordadas durante o Segundo Seminário Internacional sobre Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul. Sem assumir um caráter prescritivo para os representantes nacionais participantes do evento nem para as políticas desenvolvidas pelos países, ele procura oferecer um balanço dos últimos quatro anos no que se refere a uma problemática de incipiente tratamento no âmbito do processo de integração regional em curso.

Após quatro anos da realização do Primeiro Seminário Internacional e do Primeiro Documento de Manguinhos sobre a Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul, os participantes do Segundo Seminário Internacional sobre Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul, reunidos em Manguinhos, Rio de Janeiro, na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV/FIOCRUZ, durante os dias 28 a 30 de novembro de 2012, tendo debatido ao longo desses dias sobre as características, obstáculos e possibilidades da Formação dos Trabalhadores Técnicos em Saúde nos países membros do bloco e no processo de integração regional em curso, fazem públicas as seguintes considerações:

a. A integração regional: balanço e diagnóstico

1. Ao longo dos quatro anos transcorridos desde o I Seminário, verificam-se mudanças importantes na configuração do MERCOSUL, assim como novas iniciativas e experiências de integração regional que vem somar especificidades ao particular momento histórico presente, atravessado pelas determinações e contradições de uma crise econômica e financeira, cuja dinâmica e abrangência afeta, de forma direta ou indireta, todos os países do globo. Nesse contexto, verificam-se, também, alguns avanços e a persistência de alguns entraves no processo específico de integração representado pelo MERCOSUL.

2. As mudanças na configuração do MERCOSUL atendem a dois processos gerais de desigual abrangência e importância. Em primeiro lugar, as recentes mudanças na composição do bloco, com a suspensão do Paraguai por “alterações da ordem democrática” e a inclusão da República Bolivariana da Venezuela como membro pleno do bloco, introduzem novos desafios, perspectivas e complexidades em um processo iniciado há 22 anos e que mantém a primazia dos objetivos de integração comercial e econômica entre seus países membros. A reafirmação da cláusula democrática implica um avanço importante na consciência regional do bloco pela defesa conjunta do estado de direito como pressuposto para qualquer processo de integração que tenha como referência o respeito aos direitos humanos e de cidadania do conjunto da população. A incorporação de um novo membro ao bloco coloca novos e importantes desafios de adaptação e conhecimento mútuos, pela particularidade do processo venezuelano de construção do “socialismo do século XXI”. Em segundo lugar, o arcabouço institucional do processo de integração ficou mais complexo com a progressiva introdução de novas instâncias e mecanismos de regulação e negociação, priorizando áreas específicas.

3. Ao mesmo tempo, a criação da UNASUL (União de Nações Sul-Americanas) como iniciativa de integração concomitante e complementar ao processo iniciado pelo MERCOSUL, parece indicar uma certa divisão de tarefas entre ambos, podendo contribuir para a potencialização de alguns processos. Nesse sentido, a UNASUL representa um esforço de integração de conteúdo mais político e social que comercial e econômico, ancorada numa perspectiva de cooperação estratégica. No que diz respeito ao tratamento do campo da saúde, por exemplo,

a UNASUL imprimiu maior dinamismo ao processo de definição de princípios que nortearão a integração regional, baseada na garantia de direitos, na universalização da atenção básica e no fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde, com implicações diretas na formação e gestão da força de trabalho em saúde necessária e existente. Nesse sentido, o Plano Quinquenal 2010-2015 do Conselho Sul-Americano de Saúde (abril de 2010) e a “Declaração do Conselho sobre o Fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde”, assinada em dezembro passado em Montevideu, constituem balizas e metas para atuação regional que incorporam os processos de negociação realizados no âmbito do Mercosul, numa perspectiva de integração mais ampla e abrangente, equalizando os desafios em novas perspectivas.

4. Em que pesem as especificidades da nova conjuntura regional, alguns dos entraves identificados no processo de integração representado pelo MERCOSUL há quatro anos persistem. O caráter intergovernamental que tem assumido o processo de negociação e a pouca capilaridade social da integração; as assimetrias estruturais e as profundas desigualdades políticas, sociais e culturais, produto de processos históricos diferenciados e de particularidades socialmente construídas entre os países que conformam o bloco; o ainda profundo desconhecimento mútuo entre os seus países membros, sobretudo naqueles aspectos que resultam essenciais para a implementação de uma efetiva integração que tenha como eixo seu caráter eminentemente social, são exemplos de problemas não superados que ainda deverão ser enfrentados se o objetivo do processo se orientar para um projeto de integração, que propicie uma melhoria efetiva das condições de vida das populações desses países, baseada na garantia de direitos fundamentais como a saúde, a educação e o trabalho.

5. Tendo em vista esse objetivo, para que a integração da América Latina ultrapasse o caráter retórico ou utópico, será necessário superar as lógicas estritamente nacionais para caminhar rumo à construção de uma lógica regional que contemple uma base comum de direitos e garantias para todos os habitantes dos nossos países, independentemente da coincidência entre o local de origem e o local de residência. Nesse sentido, *reafirmamos o entendimento de que, enquanto meta do processo de integração, a livre circulação de trabalhadores e de pessoas constitui um horizonte de longo prazo, que deveria estar baseado em normas comuns prévias e claras que evitem a fragilização de populações migrantes historicamente fragilizadas, ao mesmo tempo em que protejam os esforços nacionais de formação e fixação de força de trabalho para um desenvolvimento regional equilibrado e autônomo.*

b. Os trabalhadores técnicos de saúde no processo de integração

6. No que diz respeito à problemática dos trabalhadores técnicos em saúde no âmbito do processo de integração, verificam-se avanços importantes com relação ao diagnóstico realizado há quatro anos. Especificamente, observa-se uma articulação crescente e sustentada entre órgãos setoriais de negociação sobre educação e saúde, na perspectiva de compreender, de maneira integrada, formação, certificação e regulação profissional dos trabalhadores da saúde em âmbito regional. Embora a ênfase esteja colocada, ainda, nas especialidades médicas e em algumas outras profissões de nível superior consideradas prioritárias, verifica-se a incorporação das “profissões” técnicas nas pautas de trabalho das instâncias correspondentes. Entretanto, os diferentes ritmos de avanço e as diferentes ênfases das negociações rumo à definição de diretrizes políticas comuns em cada uma dessas áreas ainda condicionam a capacidade de formulação de políticas regionais sobre o tema.

7. Algumas iniciativas de pesquisa comparada e interinstitucional, começam a fazer um diagnóstico sobre quem são, o que fazem e onde estão os trabalhadores técnicos em saúde no Mercosul, permitindo delinear a silhueta do invisível. Do ponto de vista da formação desses trabalhadores, observa-se uma forte concentração geográfica das instituições formadoras nos grandes centros metropolitanos, indicando uma distribuição desigual da força de trabalho,

embasada nas desigualdades regionais presentes em cada uma das realidades nacionais. Observa-se, também, na maior parte dos países, a forte presença do setor privado na oferta de formação de trabalhadores técnicos em saúde imprimindo, assim, características particulares ao perfil do egresso, vinculadas geralmente à ideia de empregabilidade, pautada pela demanda e pela lógica do mercado de trabalho. Ao mesmo tempo, verifica-se que, na região, à principal área de formação de técnicos é a de enfermagem, que concentra o maior quantitativo de cursos e instituições formadoras.

8. Algumas apreciações preliminares fornecidas pela comparabilidade das análises realizadas indicam que, de uma maneira geral, existe uma distância importante das instituições formadoras em relação às políticas de educação e de saúde que balizam seu funcionamento, restringindo-se ao cumprimento das normas, sem participação efetiva na definição dos seus conteúdos. Nessa perspectiva, em muitos casos, a formação se afasta ou ignora as diretrizes que orientam os sistemas públicos de saúde, reduzindo o trabalho técnico ao seu caráter meramente instrumental. Embora pareça existir nas instituições formadoras uma tensão entre formação instrumental e formação integral, relacionada à tensão entre teoria e prática no processo formativo, os métodos de ensino-aprendizagem declarados assim como o perfil do trabalhador em formação parecem indicar ainda uma concepção de trabalho técnico em saúde, predominante na região, muito ligada à técnica e ao “fazer”, sem apropriação dos fundamentos científicos e sociais que permitam o desenvolvimento de um olhar crítico e reflexivo sobre seu “fazer” social e os determinantes sociais da sua atuação profissional.

c. Perspectivas/Encaminhamentos

A partir das considerações precedentes, os participantes do II Seminário Internacional destacam a necessidade de:

- a) Continuar a fomentar e desenvolver estudos de abrangência regional, de caráter comparado e preferencialmente interinstitucional que permitam aprofundar o conhecimento sobre as características da regulação e regulamentação do exercício profissional dos trabalhadores técnicos em saúde, sua inserção no processo de trabalho e no mercado de trabalho, assim como as condições e características da sua circulação em âmbito nacional e regional enfatizando as condições materiais e simbólicas que mantêm na invisibilidade aos Trabalhadores Técnicos em Saúde. Isso supõe desenvolver e aprimorar bases de dados abrangentes e confiáveis que possam subsidiar a elaboração dos estudos propostos.
- b) Reafirmar a necessidade de propiciar espaços de debate para subsidiar a tomada de decisões, em nível regional, no que diz respeito à circulação desses trabalhadores, incluindo tanto os responsáveis governamentais pela formação, certificação, regulação e regulamentação dos trabalhadores técnicos em saúde, como suas próprias organizações de representação, numa perspectiva de construção regional integrada com foco na melhoria das condições de vida dos “mercosulinos” e garantia e permanência e extensão de direitos.
- c) Aprofundar e fortalecer cada vez mais a articulação dos âmbitos de negociação regional que tratam das questões relativas à formação e certificação de trabalhadores técnicos, à regulação e regulamentação do exercício profissional e às condições de trabalho, no sentido de manter a direção unitária do processo e recuperar a possibilidade de tratamento integral da problemática em foco. Essa articulação implica, também, a complementariedade dos processos de negociação desenvolvidos

no âmbito do Mercosul e da Unasul, permitindo estender os avanços e discussões para toda a região.

- d) Reafirmar a defesa do caráter integrado e integral de qualquer projeto público que tenda a articular organicamente a formação de trabalhadores técnicos em saúde em nível regional, desde o nível médio ao superior de educação, que incorpore tanto os fundamentos científico-sociais da sua atividade como os pressupostos e problemáticas que orientam a organização dos sistemas públicos de saúde da região. Isso implica na consideração dos determinantes sociais da saúde e do modelo de atenção primária à saúde como eixos centrais da organização da formação desses trabalhadores, tal como foi reconhecido nos documentos da UNASUL Saúde.
- e) Remeter ao Sub-Grupo de Trabalho nº 11 – Saúde do MERCOSUL e ao Mercosul Educativo o relatório contendo as discussões e conclusões do Segundo Seminário Internacional sobre a Formação dos Trabalhadores Técnicos em Saúde no MERCOSUL e difundi-lo, com o apoio da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da UNASUL (RETS-UNASUL), no GT de Gestão e Desenvolvimento de RRHH da UNASUL e no Terceiro Fórum Global de Recursos Humanos em Saúde, a realizar-se em 2013 na cidade de Recife, Brasil.
- f) Realizar um Seminário Internacional sobre a Formação dos Trabalhadores Técnicos em Saúde nos processos de integração sul-americanos, na perspectiva de aprofundar o conhecimento sobre as características da regulação e regulamentação do exercício profissional dos trabalhadores técnicos em saúde, sua inserção no processo de trabalho e no mercado de trabalho, assim como as condições e características da sua circulação em âmbito nacional e regional, propiciando, ao mesmo tempo, a participação ampliada dos representantes governamentais e das organizações sociais direta e indiretamente ligadas à problemática em foco, de maneira que permita aprofundar os debates necessários à elaboração de políticas regionais específicas.