

a referida proposta que teve como base o Projeto Larga Escala, porém submetido a uma nova regulamentação educacional. Além da competência formal, de caráter técnico-científico, esperava-se que os trabalhadores desenvolvessem competência política para integralização do cuidado profissional no SUS. Segundo as pesquisadoras, a razão que impulsionou o Ministério da Saúde a adotar a noção de “competência” como referência na formação desses atores da saúde foi a mesma que levou o setor da saúde a criticar o currículo estruturado por disciplinas desde o Projeto Larga Escala. Esse paradoxo fica mais evidente quando se pensa sobre a desarticulação da escola técnica do SUS e as possibilidades de superá-la mediante o “currículo por competências”, que supostamente, estaria comprometido com a “prática” dos serviços.

Na seqüência são feitos alguns apontamentos sobre a educação profissional no Brasil a partir do Governo Lula, no sentido de demonstrar que as expectativas de profundas mudanças estruturais na sociedade e na educação foram frustradas. O tratamento anunciado pelo Ministério da Educação no início de 2003 para tal perspectiva foi de reconstruí-la como política pública e de corrigir distorções de conceitos e práticas decorrentes de medidas adotadas pelas gestões antecessoras. O Governo FHC havia separado a educação profissional da educação básica, aligeirado a formação técnica em módulos dissociados e estanques e, dado um cunho de treinamento superficial à formação profissional e tecnológica de jovens e adultos trabalhadores. O tema que diz respeito à política de Educação Permanente também é comentado na obra.

No capítulo derradeiro, se discorre sobre as perspectivas de um novo projeto de educação profissional em saúde, com questionamentos acerca de qual deveria ser o papel deste tipo de política pública. Há defesa de uma concepção que trate a educação profissional como importante mediação no processo de construção de conhecimento científico-tecnológico na esfera nacional, por meio de um projeto público que unificaria a formação de trabalhadores de níveis médio e superior para a C&T, tendo como base uma formação integrada e politécnica. Politécnica essa entendida como uma “utopia em movimento”, como uma compreensão que enxerga o trabalhador como sujeito de realizações, de conhecimento e de cultura. O avanço dessa construção pressupõe o rompimento com as antigas vertentes tecnicistas da educação e também com aquelas mais contemporâneas, sustentadas pela apologia ao novo, as quais somente rejuvenescem formas arcaicas de educação e de trabalho.

Com relação à lógica da integração ensino-serviço, discute-se que enquanto estiver circunscrita apenas aos aspectos metodológicos e não caminhar para a (re)construção de referenciais políticos e epistemológicos, a educação profissional em saúde continuará a padecer dos mesmos males. As autoras insistem que, visto pelo prisma ontológico, a atenção à saúde precisa ser compreendida como a ação humana destinada ao cuidado do/com o outro. Por esse sentido, o trabalho não é uma mercadoria, o trabalhador não é um recurso e a educação não se reduz ao método. O trabalho em saúde é definido como uma mediação na produção da existência humana – degradada ou digna – seja para quem o realiza, seja para quem o recebe. O trabalho voltado para a produção de vidas dignas de seres humanos exige a transformação radical não somente das

práticas de atenção à saúde, mas das próprias relações sociais de produção. Portanto, a formação do trabalhador em saúde, muito além de ser orientada pelo e para os serviços de saúde, estando a eles integrada, deve ser orientada pela e para a emancipação humana coletiva.

Adriana Estevão
Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Brasil.

Marcos Bagrichevsky
Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Brasil.
marcos_bagrichevsky@yahoo.com.br

RECURSOS CRÍTICOS: HISTÓRIA DA COOPERAÇÃO TÉCNICA OPAS-BRASIL EM RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE (1975-1988). Pires FA, Paiva CHA. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 204 pp.

ISBN: 85-7541-102-0

O convite à leitura e aos comentários do livro *Recursos Críticos: História da Cooperação Técnica OPAS-Brasil em Recursos Humanos para a Saúde (1975-1988)*, da Editora Fiocruz, deu-me a oportunidade de revisitar uma história de sucesso no campo dos recursos humanos em saúde no Brasil, com a apresentação de fatos e análises que revelam de forma ilustrativa, a sua importância para a construção do Sistema de Saúde e para a Reforma Sanitária brasileira.

Embasados em uma vasta bibliografia e em ricos depoimentos, os capítulos vão revelando uma história que foi “tecida” em um ambiente político nacional adverso, onde foi possível desenvolver e implantar projetos concebidos e gerenciados por grupos progressistas abrigados no interior do governo e da agência de cooperação OPAS-Brasil, produzindo iniciativas que se forjaram nas frestas abertas pela própria conjuntura, e que foram habilmente recuperadas pelos autores.

As conexões reveladas pelo estudo retratam uma obra de alicerce sólido, de onde partem ramificações políticas nacionais e internacionais reunindo conhecimentos e articulações coerentes com as “ondas de inovação e criatividade” no campo de recursos humanos e conexões, que atravessam as décadas de 70 e 80, na visão de cooperação analisada pelos autores.

As estratégias contemplam relações como teoria e prática, ensino e serviço, nacional e internacional conformadas em estratégias que integram o Acordo Interministerial para um Programa Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde no Brasil, conduzido pela OPAS e pelos Ministérios da Saúde, da Educação e da Previdência Social. As experiências analisadas revelam que, nesse acordo, a cooperação da OPAS se estruturou de forma atípica, com a incorporação de expressivo número de quadros técnicos nacionais, que dividiam suas atividades de forma intensa e compartilhada com técnicos do governo brasileiro, que à época, se associavam nas críticas às estruturas de gestão do Estado existentes e se abrigavam em um movimento de construção de uma nova visão de Estado e de Sociedade.

No plano internacional mais amplo os autores destacam as conseqüências da crise do petróleo e do endividamento externo, criando condições favoráveis para a mudança do modelo de Estado prestador para Estado

promotor do desenvolvimento. Em uma outra vertente, o texto ressalta os efeitos dos Planos Decenais de Saúde Pública da Aliança para o Progresso, fruto das reuniões realizadas em Punta Del Este (1961) e Santiago do Chile (1972), cujos desdobramentos podem ser associados às formulações do Governo brasileiro dos Planos Nacionais de Desenvolvimento (PNDs), à estruturação do Sistema Nacional de Saúde que antecedeu ao Sistema Único de Saúde e às idéias de extensão de cobertura que embasaram a VII Conferência Nacional de Saúde, legitimando o conjunto de doutrinas que viriam integrar o frustrado PREVSAÚDE, também abordado nessa publicação.

Os PNDs instituíram no Estado brasileiro a idéia de metas de longo prazo, prevendo atividades de execução interdisciplinar e interministerial. Esse modelo de planejamento governamental difundiu as bases do planejamento e avaliação nas ações governamentais, o que favoreceu a profissionalização das estruturas e das equipes, pondo também em debate os conceitos de “local e nacional” nesses projetos.

Na esteira dessas definições, a cooperação da OPAS e o governo brasileiro incorporaram quadros com qualificação avançada e experiência em políticas públicas, absorvendo ainda uma dimensão internacionalista da formação de equipes de governo, através do Instituto ILPES (Instituto Latino Americano e do Caribe de Planejamento Econômico e Social), um organismo da Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL/ONU) do Programa de Planejamento da Saúde do Centro Pan-americano de Planejamento da Saúde, em Santiago do Chile, do Centro de Estudos do Desenvolvimento Econômico Social (CENDES) e da Escola de Saúde Pública, ambos da Venezuela. A conexão desses organismos nos dois países propiciou a formação de expressivo contingente de quadros técnicos para todo o continente, e sua influência no pensamento governamental da época é matéria bem destacada pelos autores.

Vale ressaltar que também nesse período, algumas iniciativas de mudanças na formação dos médicos foram concretizadas no âmbito de algumas universidades brasileiras, como desdobramentos dos esforços de recriação da formação deste profissional criticada pela OPAS desde a década de 50, no que se refere à especialização da formação. Seminários foram organizados liderados por Juan César Garcia, José Roberto Ferreira e Miguel Marques em países da América Latina e Caribe, dando destaque à medicina preventiva como um dos caminhos de recriação de currículos e das práticas docentes.

Essas iniciativas tiveram repercussão importante no Brasil, na formação de um corpo docente crítico vinculado aos Departamentos de Medicina Preventiva, com uma atuação relevante na vertente da integração docente assistencial estruturada pela via do PPREPS (Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde), iniciativa central da cooperação da OPAS no Brasil, no período contemplado, e projeto central da cooperação analisada por essa publicação.

O trabalho efetuado pelos autores no resgate das informações sobre o PPREPS reconstitui, com primoroso detalhe, os resultados desse projeto, que em sua versão original tinha três grandes objetivos assim definidos: (i) a preparação massiva de pessoal de saúde de nível médio, de tipo técnico e auxiliar, e elementar; (ii) o apoio à constituição de dez regiões docentes as-

sistenciais de saúde; e (iii) o apoio ao estabelecimento de sistemas de desenvolvimento de recursos humanos para a saúde em cada estado federativo, de forma integrada aos sistemas de planejamento setorial regional.

O livro permite resgatar o núcleo central de recursos humanos para a saúde enquanto modelo de cooperação, mas a leitura atenta dos fatos e movimentos que estão reconstituídos pelos autores permite um olhar analítico e atento, remetendo a uma visão muito mais ampla do seu significado para o setor saúde no Brasil, pelo que se revela em sua aplicação. Rapidamente o leitor tomará conhecimento da “teia política” tecida naquela conjuntura, permitindo vislumbrar a aglutinação de forças e idéias progressistas na luta contra o regime militar e em favor de uma saúde pública democrática, cidadã e inclusiva, em que a questão de recursos humanos está presente na sua dimensão mais ampla, conectando-se às esferas econômicas, à dimensão técnica, às políticas públicas e à organização do Estado, consideradas suas múltiplas faces, todas elas acompanhadas de leituras preciosas dos contextos e das conexões nacionais e internacionais da época.

Pela importância que adquiriu a área de recursos humanos em saúde no Brasil, vale a pena destacar as experiências que se organizaram à época, na relação ensino x trabalho cuja evolução está cuidadosamente tratada pelos autores na análise documental e dos depoimentos. A integração docente assistencial que se configura em uma das linhas de ação do Projeto original do PPREPS, se transforma em uma referência programática e conceitual para a organização de outras experiências entre as quais o Projeto Larga Escala de formação de nível médio, criando as bases para uma “Escola” de pensamento crítico da relação educação e trabalho que passou a impregnar inúmeros programas do Setor Saúde ao longo dos últimos vinte anos, e resultando em modelos aplicáveis a outras etapas de estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro.

As primeiros iniciativas do PPREPS também estavam voltadas para o fortalecimento das estruturas de Desenvolvimento de Recursos Humanos das Secretarias Estaduais, com vistas ao aumento da capacidade de gestão que seria fundamental para aquele primeiro ciclo de expansão do sistema de saúde, e que viria a se transformar em área sensível e estratégica do SUS.

Inúmeros comentários sobre a constituição das equipes e de sua atuação, a articulação intersetorial e intergovernamental, a necessária articulação entre a preparação e gestão da força de trabalho e os estudos econômicos e sociais relacionados aos contextos, as revisões de projetos estratégicos e até mesmo as mudanças do papel da cooperação da OPAS, atravessam os textos que resgatam o nascimento e implantação do PPREPS no Brasil.

Os depoimentos que conformam a terceira parte da publicação são ilustrativos da importância que o projeto representou para a OPAS-Brasil, inclusive com as noções de cooperação que se instituíram e se transformaram, ao longo do período analisado, em função da crescente consolidação das estruturas de governo, notadamente após a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde. Eles resgatam, com riqueza de detalhes, as experiências vividas por cada um dos depoentes, revelando que o programa de cooperação de recursos humanos abordado extrapolou seus resultados para outros campos, sem perder o rumo da contribuição para essa área, que também adquiriu enorme

significado ao longo dos anos na “arquitetura” e “engenharia” do SUS brasileiro.

Vale destacar que o livro deixou de abordar o pólo sob cooperação, que está representado pelas equipes Gestoras das Secretarias Estaduais de Saúde da época, pelo pólo universitário envolvido nos Programas de Integração Docente Assistencial, por grupos de docentes e técnicos que inovaram radicalmente na formação dos auxiliares de saúde e tantas outras representações de grupos e instituições beneficiadas com o convívio e a troca estabelecida nessa rica experiência.

Por ter vivenciado essa relação com a cooperação (pólo sob cooperação) em múltiplas funções ao longo dos anos focalizadas nessa publicação, destaco uma referência denominada de “afinidade com o grupo da Bahia” referida no depoimento de Carlyle Guerra de Macedo na p. 147, que pode ser traduzida como um processo intenso de capacitação de técnicos, com um significativo enfoque político, que se realizava naquele estado, mas também em grande parte do território nacional, com ênfase no nordeste, por influência direta do processo de cooperação que se caracterizou pela solidez, regularidade e poder de mobilização, pela seleção de questões candentes para a mudança do projeto institucional em vigor, além do apoio financeiro conferido às instâncias sob cooperação, mediante projetos. Mais que uma afinidade entre grupo central e local, desenvolveu-se um processo de alto grau de profissionalização dos quadros locais mediado pelos objetos da cooperação.

As faces locais das atividades de cooperação, notadamente o desenvolvimento articulado do PIASS e do PPREPS se multiplicaram entre muitos atores locais que apreenderam uma visão consistente de planejamento governamental entre aqueles que se iniciavam na saúde pública, e que tinham um ideal de setor público que requeria visão crítica, reflexiva e ampla da gestão pública e capacidade de negociação no interior das arenas que se engendraram no dia-a-dia do setor. As experiências cuidadosamente recuperadas pelos autores historiadores proporcionam aos leitores um texto de agradável leitura e de grande solidez, e sua leitura e apreciação provoca uma visão emocionada dos que, como viajantes, revisitam espaços e fotografam obras retratadas com os coloridos da época, e que oferecem a oportunidade de refletir sobre o processo, e entender de forma mais ilustrativa, as temáticas atuais de afinidade.

No conjunto da obra é possível detectar a força e o alcance desse projeto de cooperação para a construção das práticas e das políticas de recursos humanos para a saúde e todo o aprendizado que o aparelho de Estado brasileiro absorveu das funções de planejamento e de descentralização, tão bem resgatadas e analisadas pelos autores. E entendê-la com a marca do engajamento, da aprendizagem e da cumplicidade entre atores que escreveram essa história no período estudado, com respostas importantes e fundamentais à estrutura, à dinâmica e à vida do setor público de saúde brasileiro.

Tânia Celeste Matos Nunes
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
tcnunes@fiocruz.br

ÉTICA NA PESQUISA EM SAÚDE: AVANÇOS E DESAFIOS. Guilhem D, Zicker F, organizadores. **Brasília: LetrasLivres/Editora UnB; 2007. 228 pp. (Coleção Ética em Pesquisa, 2).**

ISBN: 85-98070-14-9

O livro aborda assunto de relevância internacional nas últimas décadas.

Com o processo de globalização da pesquisa em saúde, a ética tem despertado interesse devido a questões econômicas e de vulnerabilidade dos países em desenvolvimento.

Recentemente esses conflitos se tornaram evidentes em pesquisas adotando um duplo padrão ético, conforme a população estudada, publicadas em conceituados periódicos. Essas situações demonstram de modo inequívoco que as diretrizes e normas nacionais e internacionais que regem os princípios éticos na prática de pesquisa, constituem o primeiro passo para a proteção dos participantes, porém é importante a formação de um comportamento ético. No Brasil, a *Resolução nº. 196/96* foi primordial para orientação e regulamentação das pesquisas envolvendo seres humanos.

O grande contingente de pesquisadores lidando com pesquisas envolvendo seres humanos, motivou a realização de uma jornada de capacitação ética em pesquisa em maio de 2006 na Universidade de Brasília, originando o livro *Ética na Pesquisa em Saúde: Avanços e Desafios*. A obra objetiva “apresentar o debate relacionado às questões éticas presentes na realização de pesquisas clínicas, biomédicas e sociais em saúde, em suas diferentes facetas: histórica, teórica e prática”. Está dividida em três partes onde os autores discutem cada questão ou situação, sem interferência dos editores ou financiadores, conforme o tipo de pesquisa: com intervenção, sem intervenção e com utilização de animais não-humanos, trazendo importantes reflexões sobre a cientificidade e a eticidade.

No primeiro capítulo, *Ensaio Clínicos: Reflexões Éticas*, o autor aborda a importância dos ensaios clínicos no desenvolvimento de novos métodos diagnósticos e terapêuticos, usando-se o teste de intervenção, comparado com um procedimento ou tratamento padrão ou placebo. Discute aspectos éticos essenciais sobre a vulnerabilidade dos sujeitos e comunidades pesquisadas, as implicações sobre uso de placebo, os dilemas enfrentados pelos pesquisadores frente aos interesses dos financiadores e as peculiaridades da remuneração dos sujeitos submetidos à pesquisa e dos investigadores. Trata também da regulamentação da pesquisa envolvendo seres humanos, desde o código de Nuremberg. Discute a aplicação de princípios bioéticos universais para garantir a proteção aos indivíduos que participam das pesquisas biomédicas em um mundo multicultural, com múltiplos sistemas de saúde, competitivo, privilegiando o sucesso econômico e o lucro.

No segundo capítulo, *A Eticidade dos Estudos Placebo Controlado*, os autores abordam os argumentos favoráveis e contrários enfatizando os aspectos éticos da vulnerabilidade cultural e econômica dos países em desenvolvimento.

No terceiro capítulo intitulado *O Sangue Yanomami: Um Desafio para a Ética na Pesquisa*, a autora traz à tona pesquisa em que vários procedimentos e metodologias inadequadas foram utilizados na obtenção, manipulação, armazenamento e interpretação dos dados, com prejuízos para o povo Yanomami. Discute