

**INSTITUIÇÕES:**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL**

**FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL**

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE- SES**

**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA- ESP**

**ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE- OPAS/ OMS**

**Título: SABER E FAZER: A TESSITURA DA REDE EM SAÚDE**

**Autoras:**

**Maria Ysabel Barros Bellini. Doutora em Serviço Social. Docente da Faculdade de Serviço Social/ PUCRS. Assistente social da Escola de Saúde Pública/ ESP- SES**

**Suzane de Mendonça e Silva. Acadêmica da Faculdade de Serviço Social/PUCRS. Bolsista da OPAS/Fiocruz**

**Endereço: R. Cipó 690 aptº 428/ Jd. Ipiranga- POA/ RS**

**Telefone: 99491227/30262084**

**mysabel@terra.com.br**

**suzimendo02@yahoo.com.br**

## **SABER E FAZER: A TESSITURA DA REDE EM SAÚDE**

### **Resumo:**

A emergência das Novas Tecnologias da Informação e Comunicação – NTIC impõe respostas dos profissionais da saúde que contemplem as transformações substanciais vividas pela sociedade. Este contexto é abordado aqui como um dos cenários das necessidades humanas. A pesquisa “Rede de Recursos Humanos da SES em nível de Especialização, Mestrado e Doutorado” coordenada pelo Serviço Social na ESP tem como objetivo anunciar alguns aspectos dessa realidade em redes virtuais. Para tanto, resgata alguns aspectos da história da saúde no Brasil encadeando à evolução das tecnologias do conhecimento. Ao final, salienta as perspectivas vislumbradas até o momento com esta estratégia de ação e reflexão sobre a saúde.

**Palavras-chave:** Serviço Social e pesquisa na saúde; campo profissional; mundo contemporâneo e conhecimento.

### **Abstract:**

The emergence of New Information and Communication Technologies -NICT - demands answers from health care professionals, taking into account the considerable transformations experienced by society. This context is discussed here as one of the scenarios of human needs. The study “Human Resources Network of SES at Specialization, M. Sc. and Ph. D. levels”, coordinated by the social service of ESP, aims at discussing some aspects of this reality in virtual networks. In order to do so, it brings about some aspects of the history of health care in Brazil, and links them to the evolution of knowledge technologies. We highlight the perspectives perceived until today under this strategy of action and consideration on health care.

**Key words:** Social Service and research on health care, professionals, contemporary world and knowledge.

## **SABER E FAZER: A TESSITURA DA REDE EM SAÚDE**

**Maria Isabel Barros Bellini<sup>1</sup>**

**Suzane de Mendonça e Silva<sup>2</sup>**

### **INTRODUÇÃO**

*“A Música”*

*Era um mago da harpa. Nos altiplanos da Colômbia, não havia festa sem ele. Para que a festa fosse festa, Mesé Figueredo tinha de estar ali, com seus dedos bailarinos que alegravam os ares e alvoroçavam as pernas.*

*Certa noite, num caminho deserto, os ladrões o assaltaram. Ia Mesé Figueredo, em lombo de mula, a uma festa de casamento. Numa das mulas ia ele, na outra a harpa, quando os ladrões o atacaram e o moeram a bordoadas.*

*No dia seguinte, alguém o encontrou. Estava atirado no chão, um trapo sujo de barro e sangue, mais morto do que vivo. E então aquele farrapo humano disse, com um fiapo de voz:*

*- Levaram as mulas.*

*E disse:*

*- Levaram a harpa.*

*E respirou fundo, acrescentando:*

*- Mas não levaram a música. (Galeano, Eduardo, pg 336, 2001)*

Iniciando esta discussão, trazem-se palavras de Galeano ao buscar anunciar o teor das reflexões que se vem construindo. Antes de tudo, a intenção pode ser a essência das ações, dos saberes, da vida social. E é nisso que se quer deter a atenção neste momento.

A existência do ser humano é marcada por confrontos dilemáticos. Desde o enfrentamento protagonizado por Adão e Eva, ocorreu, na trajetória do homem uma série de impasses ante os quais ele teve que tomar decisões, fazer opções, desconhecendo as conseqüências de seus atos. Muitos desses enfrentamentos dizem respeito a interrogações éticas e preocupações sociais quanto à construção do conhecimento e o uso desse conhecimento para benefício da humanidade. A Bíblia conta que a busca de Adão e Eva pelo conhecimento e por desvendar mistérios proibidos determinou a expulsão do paraíso. A expulsão seguida da maldição de Deus-Pai foi o preço pela transgressão realizada por eles, e o ato de provar do fruto proibido inscreveu a história da humanidade a partir daquele momento.

---

<sup>1</sup>Doutora em Serviço Social. Docente da Faculdade de Serviço Social/PUCRS, Assistente social da Escola de Saúde Pública/SES.

<sup>2</sup> Acadêmica da Faculdade de Serviço Social/PUCRS. Bolsista da OPAS/ Fiocruz.

A implementação das tecnologias intelectuais impõe, neste momento histórico, um pensar sobre o impacto dessas tecnologias na vida humana. Se a ciência está evoluindo aceleradamente, ela é consequência dos atos dos homens, é uma construção humana e, portanto, determina uma preocupação quanto aos princípios éticos que irão nortear o uso das descobertas.

Num contexto de relações intensas, que se estabelecem a partir das significativas transformações sociais vividas, apontam-se condições de vida cada vez mais mutantes, e como rebatimento, assistimos diariamente à elaboração de recursos materiais que buscam a satisfação e a ocupação dos espaços e desejos dos sujeitos sociais.

O desenrolar do viver no cotidiano contemporâneo expressa em velocidade, imediatividade e conjuntamente desagregação e distanciamento, a repercussão do uso e do não-acesso ao uso das tecnologias.

O isolamento, até então com conotação de afastamento físico, vem significando atualmente a não-inserção nos novos espaços de relação social, construídos por meio das redes informatizadas. O campo profissional, intimamente vinculado à história social de transformações, hoje se torna reflexo dos grandes questionamentos sobre as estruturas de apropriação, produção e divulgação dos saberes.

Afinal, o que são as práticas profissionais senão a forma de responder às necessidades humanas? Esta consideração, apesar de parecer um tanto óbvia de imediato, num plano de análise aprofundado, remete-nos ao desvendamento de quais são as reais necessidades do ser humano, e como estas podem (e se podem!) ser satisfeitas.

A saúde com conotação de qualidade de vida, anunciada na Carta Magna de nosso país exige condições objetivas e também subjetivas de transformação da realidade sustentada até o momento. Tais transformações necessitam ser exaustivamente discutidas, não unicamente nos ambientes acadêmicos e de gestão, mas devem ser debatidas amplamente com todos os sujeitos envolvidos, ou seja, com a população em geral; para tanto necessitamos pensar formas viáveis de participação nas atuais discussões.

O profissional de saúde deste tempo se constrói dentro de espaços e saberes diversificados e se insere em contextos que determinam o agir profissional e demanda qualificação constante para atuação coerente com as necessidades concretas do real cotidiano.

São estas as questões que se prestam à análise neste ensaio, e com elas procura-se traçar inicialmente um breve panorama das dimensões que perpassam o campo da saúde e condicionam o fazer profissional.

Como proposta de resposta a esses apontamentos, traz-se a iniciativa de pesquisa em curso realizada na Escola de Saúde Pública, coordenada pelo Serviço Social, tendo como objeto de estudo a Rede de Recursos Humanos da Saúde da Secretaria Estadual de Saúde- SES, em nível de especialização, mestrado e doutorado.

O convite que nos cabe fazer é a disposição para o envolvimento com a discussão que propomos, imbuindo cada palavra escrita de um significado particularizado, consonante com as experiências profissionais e de vida no mundo contemporâneo.

### **Saber e fazer: as verdades que construímos.**

As tecnologias sempre estiveram presentes na vida dos homens. A sociedade oral primária dispunha de um aparato tecnológico intelectual que fazia parte do cotidiano daquela época. A palavra, era artefato principal e cumpria o papel da memória social. Dessa forma, a carga emocional dos relatos sustentavam memórias que sobreviviam longamente.

Na sociedade da escrita surge o alfabeto e a impressão, com um papel fundamental na transmissão de formas de viver, pensar, conceber, construir conhecimento. É estabelecido de forma pontual um novo tipo de comunicação, e, com ele a possibilidade de os conhecimentos construídos serem utilizados separadamente do contexto que os produziu. Inicia-se, assim, a possibilidade da socialização do conhecimento.

Na viagem do túnel do tempo chega-se à sociedade da rede digital ou da digitalização. A relação que se estabelece com a construção do conhecimento significa que este é dinamicamente utilizável, modificável e multiplicável, e seu uso é imediato. Isso aponta uma vantagem quanto à possibilidade e estímulo à criação e a indisponibilidade quanto a situações que já estão instituídas. Porém, na mesma medida, torna tudo instável e passível de destruição.

Admite-se então, que a tecnologia é invenção do homem que, no seu processo de construção, necessitou respostas às suas necessidades e as criou, sendo que o uso das tecnologias também é um processo humano, uma opção humana. Como o homem, ou como cada um vai utilizar as novas ferramentas que ele tem disponibilizadas, é uma decisão humana, a máquina não

tem a condição de decisão, “ *a qualidade do processo de apropriação (ou seja , no fundo, a qualidade das relações humanas) em geral é mais importante do que as particularidades sistêmicas das ferramentas*” (Lévy,p.28,1999). Uma técnica não decide ser boa, má ou neutra, este significado é determinado pelo uso da técnica em si, ou seja, pelo ato humano (Lévy,p.26,1999).

A verdade mais esperada e útil é a última, a mais recente, a que responde aos anseios e buscas do momento. Os diferentes saberes não são propriedades, são mais valorizados quanto mais conhecidos, socializáveis e disponíveis.

A ruptura com a forma clássica de conceber conhecimento aponta para um novo tempo na busca pela verdade. O conhecimento se ressignifica quando se torna socialmente útil, expressando a compreensão da diversidade como um elemento fundante e como forma de romper com a violência da imposição de valores culturais e científicos únicos, absolutos.

O conhecimento, portanto, se configura como elemento central nas discussões cotidianas, tornando a atuação profissional um movimento constante de leitura crítica do real e proposição de estratégias de enfrentamento do que por ora observamos como problema.

Ajustando o foco de análise para a área da saúde, igualmente podemos observar a interferência das novas condições de relacionamento social delimitando novas dimensões do que entendemos como “atenção à saúde”.

Nesse sentido se quer sinalizar que o movimento dialético de partir da particularidade para uma totalidade e retorno à particularidade, aliado ao movimento de *détour* caracterizado como volta ao passado, à História, leva certamente à conquista de um novo patamar de compreensão do mundo de significados, alimentado pela concepção de saúde que é legitimada cotidianamente.

Objetivamente se quer demonstrar que falar ou atuar no campo da saúde, progressivamente vai requerendo a apropriação de saberes ampliados e diversificados, dada a amplitude que o tema apresenta.

Compreendendo-a como um conjunto de aspectos que envolvem condições materiais e subjetivas condicionantes do estado de saúde, observamos, então, a relação intrínseca que se estabelece com a satisfação das necessidades humanas.

Nesse caminho já construído, observam-se marcas de lutas constantes entre projetos societários antagônicos (medicalização X cuidado à saúde), movimentos de resistência (Reforma

Sanitária), avanços (SUS), e retrocessos (não efetividade plena do sistema) e, sobretudo, transformações intimamente vinculadas aos interesses político-econômicos dominantes. Um alerta deve ser feito: roubam-se as mulas e harpas, porém não nos esqueçamos da música!

A discussão que se observa ser fundamental no atual momento de vida social, principalmente na face político-econômica que vem evidenciando crenças de “salvação” ou “derrotas arrasadoras” das propostas de resistência à ordem estabelecida, consiste na focalização da “música”, ou seja da essência das relações que configuram e reconfiguram as condições objetivas de sociedade.

O anúncio de Saúde trazido pela Constituição Federal de 1988, apontou para um horizonte pouco visualizado na atual realidade. Construir condições para a garantia da qualidade de vida se perde em meio a demandas tão anteriores que representam uma estrutura social incrivelmente desigual como a que vivenciamos.

Para além da atribuição de formas organizativas de gestão de planejamento efetivas, percebe-se ser preciso ampliar e aprofundar o saber sobre a saúde. Afinal o que realmente se entende por saúde?

Acredita-se inicialmente que a visão de saúde como ausência de doença já tenha sido superada, no entanto, não podemos entender que a atenção à saúde como condições objetivas e subjetivas de vida em grupos sociais diversos, que pressupõe uma transformação no cerne das relações e representações sociais, já possa ser observada concretamente.

Tocar na saúde é penetrar num campo culturalmente condicionado, que necessita também de abordagens de origem filosófica e antropológica para sua apreensão.

À medida que se avança no entendimento dessas questões, simultaneamente percebe-se a carência de meios para atendê-la e, com isso, formulam-se novas propostas.

Saúde é também, ou principalmente, construto social e, por esse motivo, tem representação e é sustentada através dos grupos sociais que a assimilam de uma forma ou de outra.

Nesse sentido é preciso considerar o senso comum enquanto conhecimento originado da prática cotidiana e voltado para ela: imbrica-se com a cultura, possuindo penetração direta no imaginário social sobre saúde, exemplificado no tratamento de doenças baseado em conhecimentos que perpassam gerações e se sustentam devido à familiaridade existente nos grupos sociais. O conhecimento em saúde diz respeito a um complexo sistema de profissionais e

processos, e, assim, a informação toma a ‘cara’ da cultura local. (Araújo, 2003)

Neste ponto, as redes de comunicação exerceriam importante papel na publicização da ciência. A falta de conhecimento em saúde abre espaço para a coisificação de seu sentido pelos meios de comunicação de massa, servindo aos interesses mercantis, massificando o consumo de bens para a saúde e desvirtuando sua compreensão social. (Araújo, 2003)

Existe então uma aceitação social do que é saúde e doença, tendo assim uma dimensão cultural. A representação social da saúde e doença é criada e sustentada por indivíduos, grupos e instituições, podendo ser transformada através da interatividade destes. (Araújo, 2003)

É neste ponto que se precisa atuar, visto que o cenário dessa percepção é sem dúvida a constituição das relações de poder, que se mostra como a essência da organização das práticas de saúde em todos níveis. Afinal, o poder de dominação da vida é expresso objetivamente na manipulação das condições e representações da saúde.

É nesse contexto que se inserem os profissionais da saúde, como agentes e também receptores das transformações neste campo. Talvez se possa dizer que hoje há um enfrentamento de maiores dificuldades nesta realidade, pois o que não se pode negar é o alto nível de complexidade que as interfaces da saúde comportam.

O termo Recurso Humano em Saúde ao remeter à idéia de planejador e executor de ações em busca de administração e melhoramento destas, ainda que se mostre como um conceito ampliado, permite a consideração de que existem entendimentos não explorados até o momento.

Estes aspectos progressivamente se apresentam indispensáveis ao trabalho contemporâneo, pois o conhecimento construído até o momento não satisfaz em plenitude a realidade destes recursos humanos. Materializar a condição na qual o trabalho em saúde se realiza delimita um pequeno espaço para os rebatimentos psicossociais que a compõem.

Nesse sentido afirma-se que os recursos humanos da área são desafiados no cotidiano do trabalho, a construir mediações nos processos histórico-sociais, com instrumentos algumas vezes restritos à execução de procedimentos tecno-operacionais.

Resultante dessa situação, pode-se pensar seja a incompatibilidade da formação de determinados segmentos profissionais em relação à realidade concreta de trabalho que irão encontrar. Com esta afirmação não se busca reduzir os esforços feitos na aproximação da formação profissional com o real, quer-se apenas situar a abrangência que a discussão sobre a realidade de recursos humanos da saúde apresenta.

Ainda analisando o desafio deste profissional, situa-se outra discussão com igual relevância, relativo à perspectiva da interdisciplinaridade. A concepção de um conhecimento que transcenda a fragmentação estabelecida até hoje, mostra-se como perspectiva de construção de saberes integradores, dinamizadores, totalizantes. Um novo horizonte se abre para o conhecimento e áreas profissionais, a concretização dessa proposta é orientada pela diversidade e movimento da realidade.

Como nos aponta Etges: *“A interdisciplinaridade é o princípio da máxima exploração das potencialidades de cada ciência, da compreensão e exploração de seus limites, mas acima de tudo, é o princípio da diversidade e da criatividade.”* (in On, pg 157)

Vislumbra-se aqui um grande elo entre a perspectiva de construção de conhecimentos através da interdisciplinaridade e os pressupostos metodológicos do trabalho em rede.

Aponta-se neste momento para a materialização de práticas profissionais iluminadas por esses pressupostos como forma consistente de trabalho nas relações estabelecidas nos espaços socioinstitucionais ocupados.

O movimento do cotidiano no campo da saúde impõe às áreas profissionais o desafio de transpor limites historicamente instituídos pela organização da ciência moderna na construção e apropriação do conhecimento. Romper com práticas cristalizadas de fronteiras rígidas entre a atuação e a “posse” do saber do outro, coloca ao profissional a necessidade de construção de estratégias que levem em conta as diversas dimensões que compõem a prática no campo da saúde.

Atualmente vive-se um novo contexto de relações sociais e ciência e, desse modo, urge a necessidade de buscar conhecer cada vez mais estes novos processos e novas práticas, visto que a transformação sócio-histórica já está presente no cotidiano e, portanto, já existe íntimo envolvimento e surgem demandas por essas novas realidades e rupturas quando ainda se utilizam antigos padrões de comunicação e viver.

Entende-se que nestes espaços emerge a necessidade de se pensar sobre novas formas de participação na vida em sociedade e de que forma se configura o acesso ou não-acesso a esses espaços e qual o rebatimento dessa situação na construção da história social brasileira. Com tal panorama é indiscutível a necessidade de reformulações nos perfis profissionais para que andem de acordo com as transformações que ocorrem diariamente e, com isso, a visão de um conhecimento mutante que faz cair por terra definitivamente o racionalismo dominante até hoje

em relação às ciências.

### **Campo profissional: instrumentalidade em construção.**

O entendimento teórico sobre a instrumentalidade do profissional é requisito fundamental para a discussão que se busca realizar cotidianamente no processo de planejamento das ações que são desenvolvidas.

Por conseguinte, coloca-se no cerne da discussão o questionamento da instrumentalidade como mediação das características sociais refletidas no cotidiano da vida e demandantes de ações interventivas para sua transformação.

Os profissionais de saúde em geral trabalham com sujeitos dotados de histórias de vida marcadas de diferentes formas e profundidade pelas características dos processos sociais que constituem a vida social.

As profissões, por sua vez, são produto da organização do trabalho nesta mesma vida social e, por isso, também servem como veiculadoras do modo de vida contemporâneo e buscam amoldar-se às necessidades, que se transformam no dia-a-dia.

Como se pode intervir numa realidade em constante movimento? Talvez se faça esta pergunta, e se entenda ser esta uma questão central para a discussão e reflexão sobre a instrumentalidade constituída pelo campo da intervenção na área da saúde.

Os instrumentos e técnicas pouco serviriam como resposta ao que se busca, se neles não fosse possível imprimir ‘movimento’, sendo esta uma das razões do enorme desafio cotidiano posto aos profissionais. Hoje existem algumas particularidades que não eram presentes há apenas uma década, e estas diferenças interferem substancialmente na adequação das propostas profissionais, visto que o que é dito como movimento é uma característica de suma importância na análise da realidade contemporânea.

A velocidade das transformações é atribuída à ‘nova’ Revolução vivenciada desde os anos 90, com o avanço tecnológico. Com esta compreensão, considera-se imprescindível a utilização de métodos que levem em conta esta realidade multidimensional.

Por esse entendimento, a constituição da instrumentalidade como conjunto de mediações pressupõe a organização e operacionalização de um planejamento que coordene todo o processo de ação-reflexão-ação necessário à materialização dos preceitos ético-políticos e teórico-

metodológicos que iluminam a prática profissional.

O planejamento do qual se fala não é unicamente o da organização de análises de condições concretas para desenvolvimento do que é proposto como adequado. Salientam-se aqui as dimensões subjetivas que compõem o real, e, como tal, um outro elemento se apresenta como parte integrante do processo de planejar: a definição de estratégias que abranjam intencionalidades e meios de viabilizá-las, tendo em vista as necessidades imediatas para atingir o mediato. (Baptista, 2000)

Observa-se, neste ponto, a importância de reafirmar que o processo constitutivo da instrumentalidade das profissões, tem como imperativo a utilização de estratégias que permitam incorporar o movimento que representa a processualidade histórica do objeto de intervenção de cada uma delas.

Compreendendo tal movimento, é quase dispensável apontar que esta produção de mediações no real tem como caráter central seu inacabamento e constante transformação, em consonância com o que é identificado como historicidade, contradição, e por pertencer a totalidades maiores.

Para tanto é preciso, de início, delimitar o espaço socioinstitucional no qual é construída tal discussão, como forma de entendimento dos limites e possibilidades existentes nesse contexto.

### **Escola de Saúde Pública: locus do debate**

O espaço de análise e inserção que viabiliza a discussão consiste na Escola de Saúde Pública-RS (ESP) vinculada à Secretaria Estadual de Saúde, como campo de pesquisa e planejamento na área da saúde. Nessa dimensão emergem outras necessidades, sobretudo, o aporte teórico para a prática investigativa, o que de fato imprime o ritmo dessa experiência. Os movimentos realizados em torno do objeto de estudo da pesquisa na qual o Serviço Social está atuando, de muitas formas apontam para um entendimento estreitamente relacionado às questões anteriores, sendo que, nesse momento, com um ângulo de visão da organização, planejamento e formação de recursos humanos num nível de sistemas de informação sobre o tema.

A ESP, sendo uma instância governamental estadual, foi criada em seu atual formato em 1962, configurando-se como uma projeção da Secretaria Estadual de Saúde (SES) no ordenamento da educação e produção de conhecimentos em saúde coletiva.

Como necessidade de formação e desenvolvimento estratégico na condução da política de saúde busca-se garantir, mediante diversas ações, o constante aperfeiçoamento dos recursos humanos desse campo. O cotidiano institucional observado apresenta a característica de gestão e planejamento das ações de formação e qualificação, ou educação permanente dos trabalhadores da saúde, abrangendo em alguns cursos os profissionais de nível médio.

A formatação dos cursos e gerenciamento destes ao longo da história da Escola, evidencia a proposta de contemplar as necessidades da realidade de saúde brasileira, visto que o viés apresentado no direcionamento dos cursos, especializações e pesquisas, dá visão à estreita relação deste órgão de formação, com as solicitações atuais do Sistema Único de Saúde (SUS).

A demanda de realização da pesquisa à qual o Serviço Social se vincula, e que posteriormente detalharemos, justifica-se precisamente nos aspectos que são apontados agora, pois se observam no caminho percorrido até o momento, a atualidade da discussão e a emergência de propostas variadas voltadas à área de recursos humanos na saúde.

Assim, sobressaem os elementos da realidade atual apresentada como as Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTIC's), constituindo novos fluxos de comunicação e, dessa forma, transformando as relações sociais que são estabelecidas através desses meios.

Através dessa perspectiva de entendimento, aborda-se a seguir a proposta da pesquisa que se vem desenvolvendo nesse espaço e buscando responder de certa forma às necessidades observadas até o momento.

### **Rede de Recursos Humanos: a pesquisa enquanto estratégia.**

Como proposta de ação no campo dos Recursos Humanos da saúde, desenvolve-se neste momento a pesquisa intitulada “Rede de Recursos Humanos da Secretaria Estadual de Saúde em nível de especialização, mestrado e doutorado”. A operacionalização dessa rede se constitui inicialmente na constituição de um banco de dados com características de informação.

O contexto da saúde brasileira, após profundas modificações advindas da Constituição Federal de 1988, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), evidencia situações ainda precarizadas e fragilizadas diante de um movimento político-econômico que busca a eliminação da universalidade de acesso, igualdade e equidade garantidas em lei. Coexiste nesse espaço

temporal a busca da consolidação do direito sanitário, através de inúmeras estratégias em diferentes instâncias de participação.

Esta “luta” entre projetos societários se reflete diretamente nas práticas de saúde em níveis de gestão e atendimento direto ao usuário. De acordo com esses movimentos superficialmente salientados, vislumbra-se a iniciativa da pesquisa como uma demanda do próprio sistema de saúde atual na intenção de concentrar esforços na formação e articulação dos diferentes profissionais que constituem o quadro de recursos humanos da saúde.

A necessidade de profissionais capacitados para o trabalho, na realidade complexa do sistema de saúde brasileiro dá os contornos deste movimento de aproximação e aprofundamento das discussões acerca da temática com vistas à elaboração de estratégias e planejamentos que potencializem os espaços de formação e inserção dos profissionais da saúde.

Considerando as Novas Tecnologias de Informação e Comunicação como novos espaços de atuação, cada dia mais presentes e indispensáveis no relacionamento da vida social com as transformações históricas dos tempos, vê-se a consistência – ainda que virtual – da proposta de construção de meios facilitadores de comunicação pessoal / profissional. Aponta-se que essa proposta não se encerra em si mesma, e sequer limita seu uso aos gestores das políticas de formação e qualificação.

Conforme conhecimentos já evidenciados em estudos desenvolvidos no CADRHU (Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde), as informações sobre recursos humanos nessa área são de difícil acesso e não se encontram agregadas em um único sistema de informação.

A informação traz a idéia de agente mediador na produção de conhecimentos. Os sistemas de informação são processos de produção de informação e de comunicação aos atores, para análise e geração de conhecimento. O banco de dados é um agrupamento organizado de dados e um dos principais componentes do sistema. (CADRHU, 1999)

Nessa pesquisa, levantam-se, para a definição do caminho metodológico, três categorias de análise: Redes/ Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTIC's), Observatório de Recursos Humanos em Saúde e Recursos Humanos em Saúde. Para tanto, foram elaborados, após densa pesquisa bibliográfica, conceitos que orientam e expressam o entendimento acerca de cada uma e com as quais buscaremos trabalhar.

<b>CATEGORIAS</b>
-------------------

<b>Redes/ NTIC's</b>	<b>Observatório de Recursos Humanos em Saúde</b>	<b>Recursos Humanos em Saúde</b>
<p>Entendemos redes no atual contexto de comunicação e informação como: entrelaçamento de sistemas e/ou conjuntos constituídos por relações horizontalizadas, dinâmicas e interrelacionadas. Vias de comunicação e informação flexíveis, descentralizadas, que atuam na articulação social, instrumentalizando práticas através do espaço virtual.</p>	<p>Entendido como organização sociogovernamental com vistas à produção e difusão de conhecimentos referentes à temática de recursos humanos em saúde. Ocupa-se com o acompanhamento e desenvolvimento de articulações sobre os processos complexos que circundam a formação e utilização dos recursos humanos em saúde. Favorece a criação de espaços e redes sinérgicas de gestão e pesquisa na área de recursos humanos em saúde.</p>	<p>Visto como o sujeito protagonista dos processos de organização, planejamento, gestão e práticas em saúde. Agente profissionalizado e/ou especializado em saúde, comprometido com a construção e garantia de práticas universalistas, integralizantes e equitativas. Capacitado a atuar na defesa e consolidação do SUS.</p>

Trazem-se agora os objetivos geral e específicos da pesquisa:

OBJETIVO GERAL: Mapear a rede dos recursos humanos da Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul em nível de especialização, mestrado e doutorado, bem como criação de um banco de dados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar os recursos humanos existentes na SES com formação em nível de especialização, mestrado e doutorado.
- Identificar os recursos humanos qualificados pela ESP nos diferentes níveis.
- Criar um banco de dados da SES que identifique esses recursos humanos e permita a atualização dos dados pelos próprios profissionais.
- Articular esses recursos humanos e potencializar a participação nas atividades da ESP e nas atividades da SES em geral.

Entende-se que:

Na saúde atual: Tecnologias de informação e comunicação + realidade desigual + invisibilidade de qualificação dos profissionais da saúde = novas demandas e possibilidades;

Ação: redes + capacitação para uso de tecnologia de informação e comunicação + visualização do panorama profissional da saúde + pesquisa / estudos = planejamento e articulação de políticas e programas que contemplem necessidade atuais;

Perspectiva: pesquisa + planejamento + participação = constituição de novas competências para atuação na realidade atual.

Levanta-se como hipóteses:

- Os recursos humanos da Secretaria Estadual de Saúde não fazem parte de um sistema informatizado que permita a comunicação e informação. Determina-se, assim, um isolamento desses profissionais e a subutilização das qualificações profissionais presentes.

- O observatório de recursos humanos implementa e dá visibilidade a ações diversas, como o incentivo à qualificação profissional, favorecendo a constituição da rede de recursos humanos em saúde. A análise dessa realidade é fomentada através de indicadores das demandas e necessidades de saúde.

- A constituição de redes de comunicação através de sistemas informatizados viabiliza aos profissionais de saúde, grande agilidade no acesso a informações relativas ao panorama de recursos humanos em saúde, possibilitando dessa forma, a visualização e planejamento de ações específicas na área.

O problema de pesquisa é então:

Como se configura a rede de recursos humanos em saúde em nível de especialização, mestrado e doutorado?

Dessa maneira, avaliam-se como articulações que viabilizam condições de ampliação e intervenção na realidade de recursos humanos da saúde:

- Vinculação com rede observatório de recursos humanos da saúde, com vistas à produção de conhecimentos e utilização dos dados para fomento ao planejamento de atividades diversas.

- Viabilização da atualização permanente dos dados, garantida sua fidedignidade.

- Estímulo ao profissional na atualização dos dados através da disponibilização destes em meio acessível a todos.

Busca-se a constituição de uma rede virtual de comunicação e articulação entre os envolvidos na área da saúde, a fim de garantir fluxos de informações com perspectivas de socialização e otimização das características profissionais do panorama de recursos humanos em saúde da Secretaria do Estado de Saúde estudado.

Através da utilização de um banco de dados dos profissionais de saúde nos níveis de especialização, mestrado e doutorado, tem-se em mãos, um conjunto de dados da realidade da

qualificação profissional no Rio Grande do Sul, sendo que, a partir daí, é possível identificar expressivamente as características desses agentes no momento atual.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS...INICIAIS!**

A Escola de Saúde Pública tem a responsabilidade de fomentar a educação em saúde pública, criando ações de ensino, pesquisa, extensão e documentação, qualificando os servidores nas suas práticas, voltados às demandas das comunidades.

A dimensão ampla de trabalho na essência das práticas em saúde perpassa, por conseguinte, o reconhecimento do contingente humano que “faz saúde”. O campo da saúde tem uma trajetória histórica percorrida lado a lado das conquistas sociais, e, por este motivo, torna-se objeto de estudo, área de atuação e realização.

Sendo o Serviço Social uma profissão comprometida com a construção de práticas sociais voltadas para a transformação da realidade desigual que se apresenta hoje, mostra-se intimamente vinculado às discussões apontadas no decorrer deste ensaio.

Com isso se percebe a presente produção como um alerta para novas “portas”, novas “janelas”, ou seja, um novo horizonte que se abre para o conhecimento e áreas profissionais. Diante do panorama traçado é quase dispensável salientar a importância do envolvimento de todos na discussão apresentada. Os elementos abordados evidenciam um mundo transformado e transformante, inconstante, fascinante.

Os chamamentos são diários, intensos...

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ARAÚJO, José Wellington. Ciência e Senso Comum: a divulgação do conhecimento no campo da saúde. Revista Perspectivas da Ciência da Informação. Volume 8, nº especial. Belo Horizonte, MG. Dezembro, 2003

BATISTA, Myrian Veras. Planejamento Social: intencionalidade e instrumentação. São Paulo, 2000.

BELLINI, Maria Ysabel Barros. Da contemplação à busca da reconstrução In Fenômeno. Uma teia complexa de relações. Porto Alegre. EDIPUCRS, 2000

BRASIL, Ministério da Saúde. Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos. Brasília, 1999.

DESAULNIERS, Julieta Beatriz Ramos. Campo Científico e Formação de Competências. Disponível em [www.pucrs.br/textos e contextos](http://www.pucrs.br/textos_e_contextos). Porto Alegre, 2004.

GALEANO, Eduardo. De Pernas pro Ar: a escola do Mundo ao avesso. L&PM Editores. Porto Alegre, 2001.

LÉVY, Pierre. Cibercultura. Editora 34. São Paulo, 1999

ON, Maria Lúcia Rodrigues. O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar. O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber. 3ª Edição. Cortez, 2001.

SILVA, Suzane de Mendonça e. Comunicação e Saúde: estratégia de ação na garantia de direitos sociais. Inventário teórico-prático acadêmico. Faculdade de Serviço Social, PUCRS. Porto Alegre, 2004.