

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO FINAL – TC 41

Organização Mundial da Saúde

Organização Pan-Americana da Saúde

Análise da cooperação internacional em saúde desenvolvida por instituições nacionais no que se refere a formação de Recursos Humanos em Saúde no contexto das agendas de Saúde da UNASUL e CPLP em consonância com o Programa Mais Saúde (2008-2012) e o Plano Nacional de Saúde (2012-2015), validado.

Brasil

2015

Agradece-se a todos que estiveram envolvidos contribuindo com documentos, informações e relatos de experiências, em especial a Daiana Bonfim, responsável pela execução da pesquisa e por este relatório, bem como a FIOCRUZ na pessoa de Roberta Freitas pelo apoio oferecido.

Listado de siglas

TC 41 - Termo de Cooperação Internacional em Saúde número 41

OPAS – Organização Pan-americana de Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPS - Organización Panamericana e la Salud

MS – Ministério da Saúde

SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e a Educação em Saúde

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

EPSJV – Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio

CRIS – Centro de Relações Internacionais em Saúde

UNASUL – União de Nações Sul-Americanas

CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

PALOP – Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

RH – Recursos Humanos

APS – Atenção Primária à Saúde

RETS – Rede de Escolas Técnicas em Saúde

RINS – Rede de Institutos de Saúde

RESP – Rede de Escolas de Saúde Pública

EAD – Educação a Distância

Sumário

Sumário de Conteúdos	17
1. Introdução	21
2. Objetivos	30
3. Método	31
4. Resultados	34
Parte I.....	34
4.1 Projetos analisados	34
4.2 Recurso financeiro e marco cronológico.....	34
4.3 Atividades desenvolvidas.....	39
Parte II	40
4.3 O papel do TC 41	40
4.4 Facilidade e dificuldades	43
4.6 O papel da OPAS na cooperação	52
4.7 Os legados	57
4.8 As Alianças	66
4.9 A sustentabilidade	69
4.10 A cooperação sul-sul estruturante	76
4.11 Avaliação.....	81
5. Considerações Finais	86
Referências.....	89
Apêndices.....	90
Apêndice A. Lista de Participantes das entrevistas	90
Apêndice B: Ficha guia para coleta de dados.....	93
Apêndice C: Roteiro de entrevista.....	94
Apêndice D: Carta convite para participação da entrevista.....	95

Sumário de Conteúdos

Este relatório consiste na avaliação da cooperação internacional em saúde desenvolvida em projetos com o apoio do Termo de Cooperação 41 (TC 41). Na parte I são apresentados o número de projetos analisados, segundo a classificação na matriz lógica do TC 41, o aporte financeiro executado em cada projeto e o quantitativo de atividades desenvolvidas.

Na parte II analisamos os relatos dos entrevistados abordando questões, tais como: o papel do TC 41, facilidade e dificuldades, o apoio do TC 41, o papel da OPAS na cooperação, os legados, as alianças, a sustentabilidade, a cooperação sul-sul estruturante e a avaliação.

Ao final são expostas as considerações finais e anexados os apêndices referentes as fichas de coleta de informações nos documentos, o roteiro de entrevista, a carta de apresentação e a descrição detalhada das atividades e legados obtidos por cada projeto.

O Percurso do Termo de Cooperação

O propósito do TC 41 foi de contribuir para o fortalecimento da capacidade do Brasil para cooperar com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países das Américas e com países de língua portuguesa no marco da cooperação sul-sul visando apoiar o Programa de Cooperação Internacional em Saúde.

Para isso, foram apoiados 51 projetos, que desenvolveram mais de 680 atividades. O marco cronológico dos projetos indica um maior fluxo de entrada dos projetos nos anos de 2006, 2009 e 2010 e nenhuma entrada nos anos de 2013 e 2014, período próximo ao encerramento do TC 41 e característico do acordo realizada após o rompimento da gestão tripartite.

O papel do TC 41 foi fundamental para o apoio financeiro aos projetos e assim cumpriu o seu papel de apoiar o Programa de Cooperação Internacional em Saúde. Ressalta-se que o modelo de gestão orçamentária adotado foi ponto chave e muito benéfico, possibilitando mudanças de estratégias durante o projeto afim de obter o melhor resultado possível. Uma vez que os cenários estão sempre mudando, é extremamente difícil planejar todo o investimento para um longo período. Por outro lado, esse tipo de gerenciamento financeiro requer um acompanhamento mais próximo devido ao seu dinamismo.

Observa-se a importância de se considerar para atividades de cooperação internacional: o perfil do profissional, a cultura e o processo histórico do país, agindo com cautela e prudência, e o tempo da cooperação frente aos objetivos que se pretende.

Apoios técnicos e políticos como o realizado pela OPAS, ou por profissionais citados no decorrer das entrevistas, foram aspectos facilitadores no processo de pensar e desenvolver as atividades dos projetos.

O caráter articulador e de suporte técnico da OPAS, enquanto organismo internacional, foi fundamental para o desenvolvimento de atividades e relações com ministérios e OPS em outros países. Ressalta-se o papel diferenciado de atuação da OPAS Brasil.

Os Legados do Termo de Cooperação

A análise dos dados indicam o distinto envolvimento institucional e os diversos resultados alcançados pelos projetos, descritos nesta análise, na forma de produtos e legados.

Os legados do TC 41 são transversais às instituições e às pessoas participantes. Eles vão além de questões materiais, e são legados próprios de um termo de cooperação que tem como objetivo o componente de desenvolvimento de recursos humanos, ou seja, o conhecimento, a troca de experiência, o amadurecimento em cooperação internacional em saúde e o olhar sobre a própria realidade.

O TC 41, por meio dos seus legados, alcança os resultados esperados, fortalecendo a capacidade nacional para cooperação internacional; mobiliza as redes colaborativas e apoia projetos de cooperação sul-sul na área de desenvolvimento de Recursos humanos.

Existe um debate em torno do conceito central de Redes Estruturantes de Cooperação, introduzido pelo TC 41. Relatos apontam que as dificuldades do funcionamento das redes está, entre outras coisas, no fato de que a mesma deve originar-se do interesse das pessoas em um ponto comum, o que nem sempre é observado nas composições dos membros, em sua maioria presentes por indicação.

Outro grande desafio é a sustentabilidade dos programas de cooperação internacional. Observa-se que durante o planejamento inicial do projeto é fundamental debater sobre as dificuldades a serem enfrentadas para sua sustentabilidade, sejam elas de ordem financeira, política e/ou estrutural, buscando-se

assim, traçar planos de contingência para garantir a sustentabilidade frente as mudanças de políticas, redução de recursos financeiros ou saídas de membros chaves. Além disso, em meio aos projetos do termo de cooperação pode existir aqueles de apoio pontual, como o apoio a eventos específicos, que não são sustentáveis por natureza.

Outro aspecto crítico aparece no desafio de se perguntar: a sustentabilidade está nas pessoas ou nas instituições? Entende-se que o conhecimento está nas pessoas, e ressalta-se estratégias de investimento em instituições em que há uma menor rotatividade da força de trabalho. Contudo, deseja-se que o conhecimento não fique represado em apenas uma pessoa, mas que seja estimulada uma política de transferência e institucionalização do conhecimento.

Ressalta-se o papel que instituições fortemente apoiadas e desenvolvidas pelo TC 41 como o Centro de Relações Internacionais (CRIS-FIOCRUZ), o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS) e o Centro Colaborador da Escola Joaquim Venâncio tiveram no desenvolvimento e organização dos processos de cooperação internacional em saúde. Acredita-se que o fortalecimento da capacidade gestora destas instituições também são legados do TC 41.

Reforça-se aqui a importância de instrumentos que permita uma avaliação sistemática dos projetos, pensada no planejamento inicial do projeto e também uma estrutura de catalogação dos materiais gerados e produzidos no decorrer da execução do termo de cooperação, de modo a permitir análises futuras.

As perguntas para o futuro

O que fica pós TC 41? Como se dará a cooperação internacional em saúde após a década do TC 41? Como o Brasil se posiciona atualmente frente a essas questões? São dúvidas e anseios compartilhados durante as entrevistas. Se bem a proatividade da política de cooperação externa brasileira tem mudado em diferentes etapas nesta década, os instrumentos criados e a experiência recolhida pelo TC 41 possibilitara retomadas rápidas de protagonismo na área de saúde na arena latino-americana e global.

O TC 41 cumpriu o seu papel? O TC 41 conseguiu ajudar os países? Acredita-se que sim, dentro das limitações dos projetos, dos seus resultados e legados. Acredita-se que o marco da cooperação sul-sul estruturante foi fortalecido e hoje ele é

instituído como modo de se pensar e desenvolver ações de cooperação internacional em saúde pelo Brasil.

A análise aqui apresentada tem limitações. Contudo, o material dos relatos é rico e permite o aprofundamento e discussões. Em suma, os problemas enfrentados pelos projetos desenvolvidos com o apoio do TC 41 transpõe para os problemas da cooperação no mundo.

“[...] Que é um pouco o problema geral da cooperação. O problema geral da cooperação é o mesmo problema do pai com os filhos. Como se ajuda a outra pessoa a crescer, a fazer o que a outra pessoa tem que fazer? Ajuda dando dinheiro? Dando treinamento? Há muitos modelos e não há certezas de como a cooperação serve e para que. Qual é a melhor combinação do dinheiro com outros fatores? Qual é a fórmula da cooperação?”

Continuar se questionando estas perguntas e continuar construindo respostas brasileiras às mesmas parece ser o legado principal deste Termo de Cooperação.

1. Introdução

No ano de 2005, a OPAS/OMS e o Brasil firmaram o Termo de Cooperação N°. 41 – Programa de Saúde Internacional (PSI), com o objetivo de desenvolver um programa de cooperação internacional em saúde voltado para o intercâmbio de experiências, conhecimentos e tecnologias disponíveis em instituições do campo da saúde pública no Brasil e nos países integrantes da OPAS/OMS com prioridade para América do Sul e os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), no marco da Cooperação Sul-Sul com triangulação da OPAS/OMS, em apoio à Agenda de Saúde para as Américas e ao Programa Estratégico de Cooperação em Saúde – PECS/CPLP/PALOP ^{1,2}.

O termo de compromisso, composto por três termos de ajustes, foi inicialmente pensando para execução em 5 anos e posteriormente estendido para 10 anos. O termo foi formalizado em janeiro de 2006 por meio de um compromisso entre a OPAS/OMS e o Governo brasileiro, por intermédio do Ministério da Saúde e da FIOCRUZ, e denominado Termo de Cooperação N° 41 (TC 41).

“Caberia à Representação brasileira da OPAS/OMS, com apoio de seu escritório central e demais representações, mobilizar lideranças do setor saúde e de outras áreas políticas de modo a promover reformas universalistas no setor saúde centradas na dimensão pública do direito à saúde, bem como de estimular laços de solidariedade e mecanismos para o intercâmbio de conhecimentos e experiências. Para o Ministério da Saúde seriam propiciadas condições e oportunidades para divulgar a concepção doutrinária e organizacional do SUS, tendo em vista o reconhecimento internacional da experiência brasileira como uma política social modelar, reforçando internamente o processo da reforma setorial em curso.” ³

O TC 41 surge no contexto das mudanças políticas e institucionais imbuídos de interesses voltados para ampliação do protagonismo do Brasil no campo internacional, inclusive na área da saúde, representando uma forma de potencializar o intercâmbio de conhecimentos e tecnologias úteis no enfrentamento dos problemas de saúde que representam prioridades e interesses comuns entre o Brasil e outros países ³.

“A assinatura e a implementação do TC 41 situam-se, num contexto institucional tanto favorável quanto desafiador. De um lado, o Ministério da Saúde buscava desenvolver e consolidar seu protagonismo internacional, fortalecendo iniciativas na América Latina e na África, de forma alinhada com as diretrizes da política externa brasileira. Por outro

lado, a Representação da OPAS/OMS desenvolvia esforços para realçar seu papel de mediadora dessa cooperação internacional, ademais da forte atuação que desenvolvia de longa data como provedora de cooperação interna.”³

Assim, o objetivo deste termo de cooperação era intensificar o intercâmbio de experiências, conhecimentos e tecnologias úteis no enfrentamento dos problemas de saúde que representam prioridades e interesses comuns entre o Brasil e outros países³.

O TC 41 propõem uma gestão com um formato distinto da cooperação tradicional³ (figura 1), pois

“situa-se como um vetor que incide sobre a linha que une o Brasil e a OPAS/OMS no esforço triangular de cooperação com outros países situados no seio de comunidades de nações. Ou seja, o apoio propiciado via TC 41 não se constitui em projeto com autonomia de condução técnica, mas se mantém subordinado ao processo permanente do qual é apenas um auxílio transitivo”³

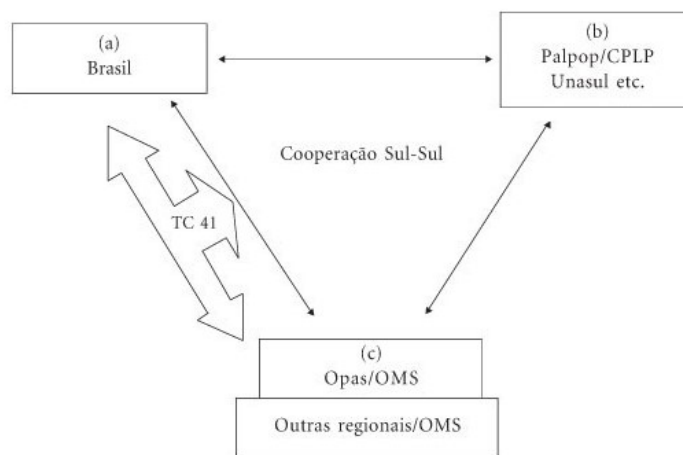


Figura 1. TC 41: Cooperação sul-sul com triangulação da OPAS/OMS.

“...representa uma plataforma jurídica e operacional para a execução de projetos de cooperação triangulada pela OPAS/OMS nas diversas áreas técnicas de interesse da saúde, contribuindo para consolidar uma agenda duradoura da cooperação internacional nos campos do ensino e do desenvolvimento científico e tecnológico”³

Santana (2012) em seu relatório final de gestão descreve um entendimento mais amplo sobre a dimensão política e técnica do termo de cooperação.

“Em primeira mão, o reconhecimento da importância dessa modalidade de cooperação, que contribuiu de modo fundamental para o desenvolvimento não apenas dos planos e projetos governamentais, mas para o próprio desenvolvimento de conceitos e práticas da saúde coletiva, “a versão brasileira da saúde pública tradicional transfigurada pela miscigenação virtuosa com as ciências sociais”⁽ⁱ⁾. Em segundo lugar, que certamente mereceria atenção mais acurada como objeto de análise, a intenção de explorar as potencialidades da Representação da OPAS/OMS no Brasil na promoção da cooperação internacional para o desenvolvimento como parte da política externa do país. “³

A matriz lógica do TC 41 tem como fim apoiar o Programa de Cooperação Internacional em Saúde, e o propósito de contribuir para o fortalecimento da capacidade do Brasil para cooperar com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países das Américas e com países de língua portuguesa da África no marco da cooperação sul-sul.

Os planos de trabalho do TC 41 se desdobram em atividades em três linhas de atuação que orientam a elaboração de projetos e a execução das atividades de cooperação, bem como congregam seus resultados e produtos (Figura 2)⁴.

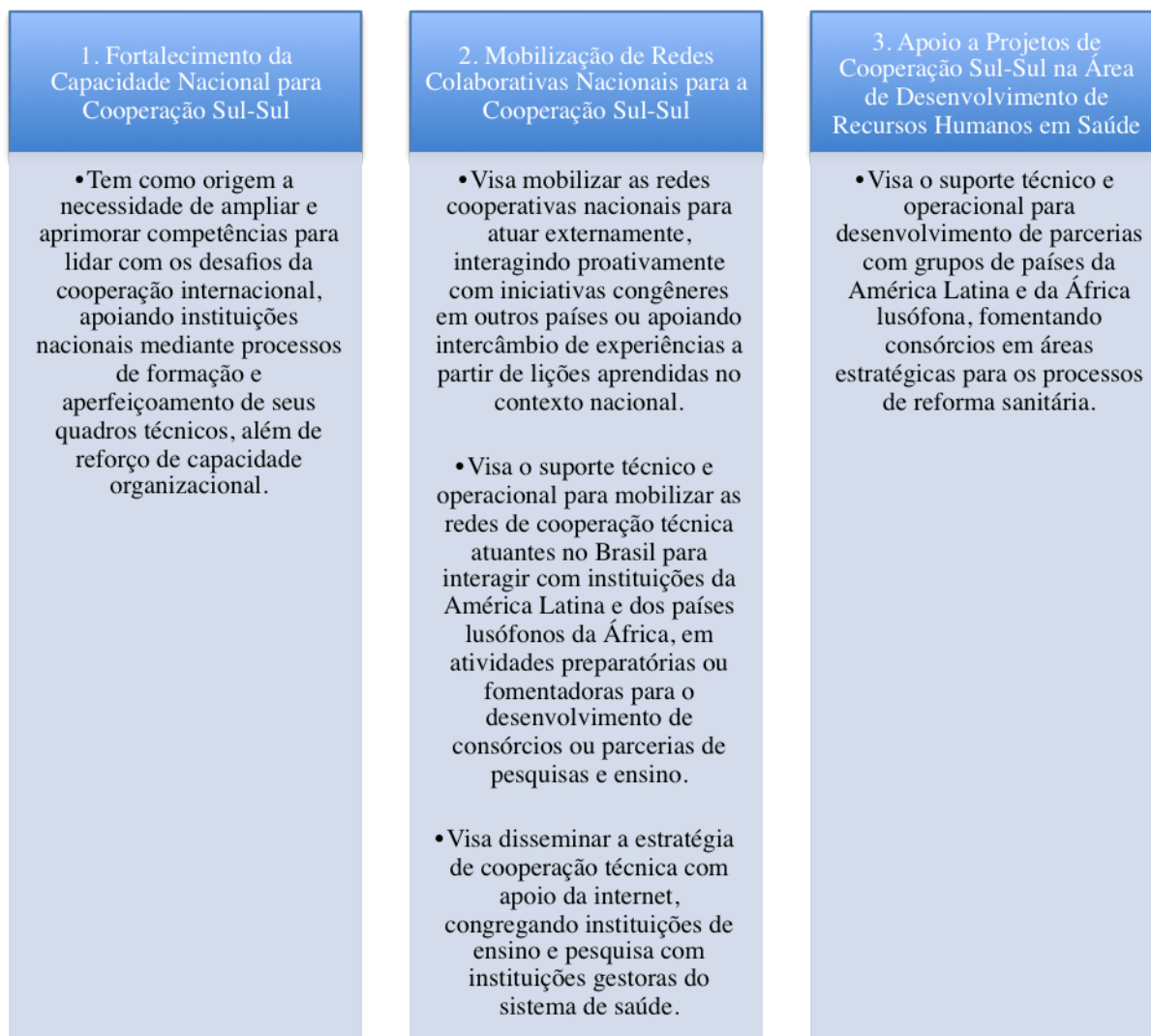


Figura 2: Três linhas de atuação do TC 41 segundo a matriz lógica.

Fonte: http://país.paho.org/BRA/index.php?option=com_content&view=article&id=558&Itemid=641

O TC 41 é composto por 51 projetos descritos na tabela 1.

“Os projetos são organizados e operam mediante atuação conjunta entre as instituições brasileiras e suas congêneres nos demais países e o financiamento dos mesmos limita-se à formação de recursos humanos e assessoria técnica às instituições de saúde nos países envolvidos, não incluindo a alavancagem integral de projetos nos países beneficiários”³.

Tabela 1: Projetos componentes do Termo de Cooperação Internacional em saúde TC41, classificados segundo a matriz lógica e as instituições responsáveis. 2015

Classificação dos projetos	FIOCRUZ		SGTES		OPAS		Projetos especiais	
	N	PROJETO	N	PROJETO	N	PROJETO	N	PROJETO
Fortalecimento da capacidade nacional para cooperação internacional	A 1	Curso EAD Direito Sanitário para Profissionais do Direito	B14	Apoiar o GT de RH da UNASUL	C3	Gestão do Conhecimento & Cooperação Internacional	D 5	Apoio do Governo Brasileiro ao Fundo PECS/CPL P
	A 2	Mestrado Profissional em Desenvolvimento e Políticas Públicas	B 21	Apoiar a Coordenação de Ações Internacionais em RHS/SGTES				
	A 12	I Curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde	B 22	X Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – ABRASCÃO				
	A 23	Mestrado Saúde Global e Diplomacia da Saúde						
	A 24	Apoio ao CRIS/Fiocruz						
	A 25	Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde						
	A 28	Apoiar Conferência Rio +20						

Mobilização de redes colaborativas para cooperação internacional A	A 3	Rede Saúde & Diplomacia	B 2	Rede Atenção à Saúde do Trabalhador da Saúde	C 1	Rede ObservaRH Internacional	D 7	Rede Consumo Seguro e Saúde
	A 4	Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS)	B 6	Rede ObservaRH/IMS/UERJ-CEPESC	C 5	CTP Brasil-Palop na Rede EportuguesE		
	A 5	Conexão Ensp/Fiocruz do CVSP/OPAS	B 7	Rede ObservaRH/Ensp/Fiocruz-Fiotec	C 6	Gestão e Dinamização da Rede Pan-Amazônica de CT&IS		
	A 6	CTP em educação técnica PALOP	B 8	Rede ObservaRH - ObservaRH/EPJSV /Fiocruz-Fiotec	C 7	Rede REA/Bireme - CVSP/UNA-SUS		
	A 7	Cooperação técnica com países da América Latina para o fortalecimento da área de educação técnica em saúde / Projeto Mercosul (Argentina, Paraguai, Uruguai)	B 9	Rede ObservaRH/UEL - HUTECH				
	A 9	RIPSA Internacional						
Apoio a projetos de Cooperação Sul-Sul na área de	A 8	Rede Pan-Amazônica de CT&I em Saúde	B 1	Planejamento de RH para APS Brasil/Canadá/Jamaica			D 2	Apoio do Governo Brasileiro IGWG/OPAS

desenvolvimento de Recursos Humanos	A 10	I Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (I CIRHUS)	B 13	CTP em Ed. Técnica Brasil-Haiti	D 3	Apoio do Governo Brasileiro IGWG/OM S
	A 11	II Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (II CIRHUS)	B 16	Fortalecer a Força de Trabalho em Saúde em países lusófonos e da Região das Américas – GHWA	D 4	Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública
	A 13	CTP Brasil - Argentina (Projeto ANLIS)	B 17	Apoiar o Monitoramento e Planejamento RHS	D 6	Apoio CMDSS - Conferencia Mundial Determinantes Sociais de Saúde
	A 14	CTP Brasil - Moçambique na área Materno Infantil (IFF)	B 18	Apoiar a CTP em Enfermagem Brasil -Uruguai	D 1	Pesquisa e desenvolvimento tecnológico em fitoremediação
	A 15	CTP Bilateral Brasil - Paraguai - RH & APS				Apoio técnico e gerencial para

		elaboração, desenvolvimento e supervisão dos projeto - "Apoio a gestão do TC41”
A 16	Curso EAD Direito Sanitário (Fase II- Internacional)	
A 19	CTP Brasil-PALOP em DIP/AIDS	
A 21	Rede de Institutos Nacionais de Saúde	
A 22	Rede de Escolas de Saúde Pública	
A 26	Apoiar a CTP Brasil – CPLP	
A 17	Apoio a ISAGS (UNASUL/Saúde)	

Segundo o Plano Nacional 2012-2015 a Cooperação Internacional deve acontecer mediante negociação, elaboração, acompanhamento e coordenação de projetos. Para isso realiza-se eventos, participações em missões exteriores, produz boletins, promove cursos, conduz grupo de trabalhos em saúde, integra a rede UNASUL e CPLP, elabora documentos técnicos e estabelece parcerias com outros governos e organizações ⁵.

Logo, as atividades desenvolvidas durante a execução dos sub projetos são produtos que devem ser analisados, pois

“as iniciativas apoiadas pelo TC 41 transcendem o significado de projetos enquanto um conjunto de atividades pré-estabelecidas segundo uma agenda fixa, e se configuram mais como indução ou apoio a processos permanentes de reorientação e desenvolvimento da política nacional de cooperação internacional para o desenvolvimento na área da saúde³”

Além disso, é apontado no relatório de encerramento de atividades de 2012, que

“as iniciativas nessa área foram muito além do que consta no relatório, em termos da produção de notícias e publicações. Muitos eventos públicos, apresentações em reuniões com autoridades governamentais e dirigentes nacionais e de outros países, reuniões técnicas, seminários e cursos presenciais e a distância, desde a fase de preparação e durante a vigência do TC 41 até o presente, foram palco de exposições e debates sobre sua concepção, implantação e desenvolvimento de projetos, resultados e avaliações³”.

Logo, esta avaliação se propõe a realizar uma análise, que possibilite a abordagem de aspectos quantitativos das inúmeras iniciativas de cooperação internacional em saúde, bem como, os aspectos qualitativos dos desafios, avanços e legados do TC 41, buscando, assim, de forma articulada responder aos questionamentos:

- Quais são os legados e produtos do TC 41?
- Quais atividades foram desenvolvidas?
- Quais alianças foram formadas?
- O TC 41 fortaleceu a capacidade do Brasil para cooperar com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países das Américas e com países de língua portuguesa da África no marco da cooperação sul-sul?
- Qual foi a contribuição do TC 41 para a cooperação sul-sul estruturante?

2. Objetivos

- Analisar os projetos de cooperação internacional em saúde desenvolvidos por instituições nacionais tais como a Secretaria de Gestão do Trabalho e a Educação em Saúde (SGTES) e a Fundação Oswaldo Cruz, apoiadas pela OPAS/OMS no contexto do Programa de Cooperação Internacional em Saúde (TC41).
- Identificar as atividades, legados e produtos do TC 41, bem como os desafios do processo de desenvolvimento dos projetos e da cooperação internacional em saúde.

3. Método

A análise dos projetos de cooperação internacional em saúde apoiados pelo TC 41 foi realizada entre outubro de 2014 e abril de 2015.

O objetivo da análise é fornecer à OPAS, ao Ministério da Saúde do Brasil e a Fiocruz informações quantitativas e qualitativas sobre as atividades, legados e sustentabilidade dos projetos desenvolvidos, ressaltando também os pontos fortes e desafios da cooperação internacional em saúde.

A análise foi baseada em :

- Etapa A: Análise de documentos disponibilizados pela OPAS e CRIS/Fiocruz referentes aos projetos do TC41, tais como: resumos executivos, relatórios, projetos, produtos de contratos, relatórios de cartas acordo, plano de trabalho semestral (PTS), livros, publicações, atas de reuniões, entre outros documentos da cooperação internacional em saúde; e documentos pesquisados na internet.
- Informações e opiniões emitidas através de entrevistas e questionários estruturados. Entre os informantes chave encontram-se os coordenadores e responsáveis pelos projetos no Brasil, gestores do TC 41, gerentes e diretores de instituições e setores (Apêndice A).

Etapa A

O período delimitado para análise dos documentos foi de dezembro de 2005 a julho de 2014. Contudo, para alguns documentos o período foi mais restritivo, como por exemplo os Programas de Trabalho Semestral (PTS) que estavam disponíveis somente a partir de 2011 pela mudança de procedimentos internos.

Utilizou-se fichas guias de coleta de dados no levantamento com o objetivo de identificar informações sobre os projetos e as atividades desenvolvidas. (apêndice B)

Para a contagem das atividades, vale esclarecer que quando as atividades foram encontradas com descrições de modo genérico, por exemplo, reuniões periódicas ou colaborar na participação eventos, reuniões, e outras, considerou-se como uma atividade, ou seja, foi somado 1 ao total.

As atividades foram agrupadas e analisadas segundo duas classificações: a primeira está relacionada com as três linhas de atuação do TC41 (Figura 2), ou seja, a matriz lógica; e a segunda se refere a categorização das atividades por temas comuns (Figura 3).

Figura 3. Categorização das atividades identificadas nos projetos de cooperação internacional em saúde.



Atividades de formação: São as atividades realizadas para a formação de recursos humanos, como cursos, treinamentos, especializações, mestrados e aulas/disciplinas ministradas. Inclui-se aqui a participação e/ou elaboração.

Atividades de comunicação: São as atividades de divulgação e/ou troca de informações, como sites, livros, vídeos/DVD, participações em eventos/conferência/seminário. Inclui-se aqui a participação e/ou elaboração de eventos/conferência/seminário.

Atividades de elaboração: São as atividades de organização realizadas geralmente em conjunto com outros participantes, como reuniões, oficinas, missões/visitas técnicas.

Outros: São as atividades não incluídas na classificação anterior, como os projetos de pesquisas, suporte técnicos entre outras.

A coleta de dados qualitativa foi estruturada por meio de um roteiro (apêndice C) comum a todos os projetos e aplicado por meio de entrevista presencial, entrevista via internet e/ou questionário com autopreenchimento. Essa organização das entrevistas se deu considerando o número de participantes, as diferenças de disponibilidade para participação e localização.

O primeiro contato com os participantes foi realizado por meio de uma carta convite (Apêndice D) da OPAS. Posteriormente, foi realizado um segundo contato, via e-mail, para definir a melhor estratégia de realização da entrevista e agendamento com a pesquisadora. Antes da realização da entrevista, o roteiro foi enviado via e-mail à todos os participantes.

O período de realização das entrevistas foi de fevereiro a abril de 2015. Participaram 32 pessoas envolvidas em um total de 47 projetos.

4. Resultados

Parte I

4.1 Projetos analisados

Foram analisados 51 projetos, descritos e classificados segundo a matriz lógica e a instituição responsável (Fiocruz, SGTES, OPAS, Especiais) (Tabela 2).

Tabela 2: Número de projetos analisados distribuídos segundo matriz lógica e as instituições responsáveis. Brasil, 2015.

Matriz Lógica	Fiocruz	SGTES	OPAS	Especiais	Total	%
Fortalecimento da capacidade nacional para cooperação internacional	7	3	1	1	12	24
Mobilização de redes colaborativas para cooperação internacional	6	5	4	1	16	31
Apoio a projetos de cooperação SUL-SUL na área de desenvolvimento de recursos humanos	12	5	0	6	23	45
Total	25	13	5	8	51	100

4.2 Recurso financeiro e marco cronológico

A partir do material recuperado buscou-se estabelecer uma linha temporal com os dados que descrevem a incorporação dos projetos no decorrer do desenvolvimento do TC41, bem como a descrição de seus recursos financeiros (Gráfico 1) (Quadro 1, 2 e 3).

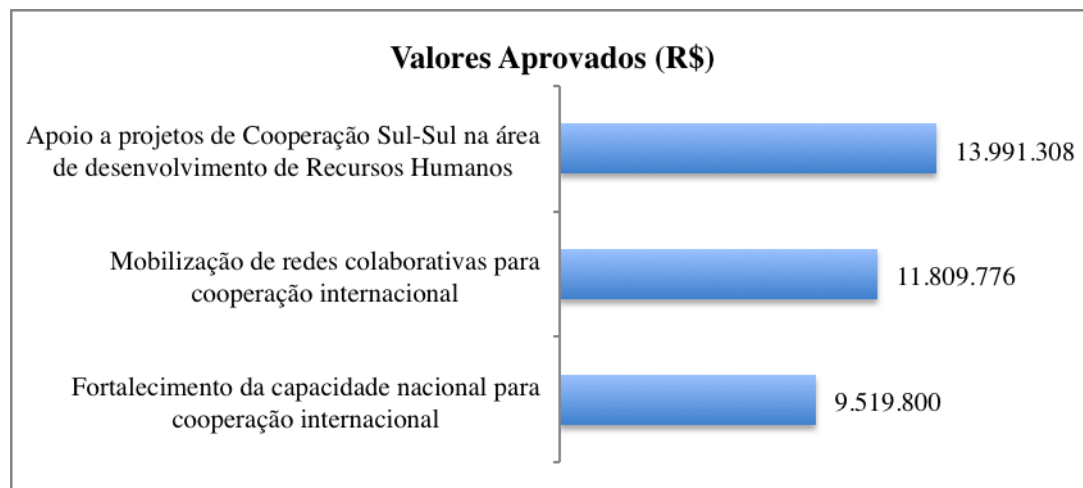
Os períodos apresentados de entrada e saída dos projetos no TC41 são os referidos nos resumos executivos.

Os valores financeiros são os descritos no anexo 3 da Ata da 11 Reunião comissão de Programação do TC41 (valores atualizados em 24/11/2010). Para a análise utilizou-se somente o valor aprovado dos projetos.

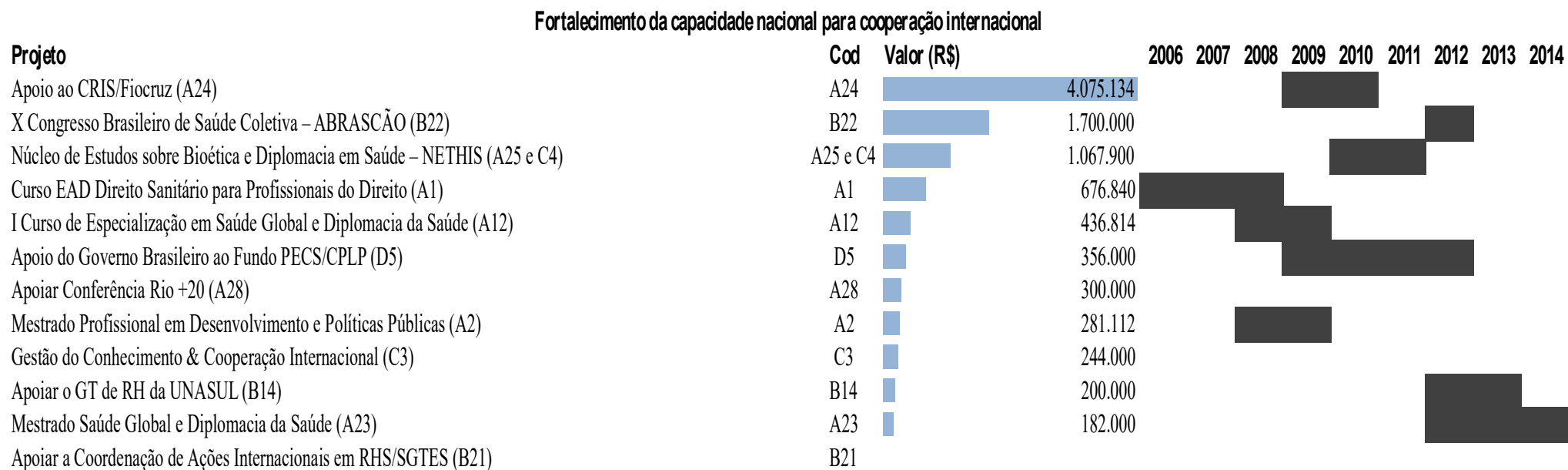
Para os projetos não descritos na ata referida anteriormente, utilizou-se o controle de projetos TC 41 anexo 2 da 10 Reunião comissão de Programação do TC41 (Atualizado em 12/03/2010) (para os projeto: Apoio técnico e gerencial para elaboração, desenvolvimento e

supervisão dos projeto - "Apoio a gestão do TC41"); o controle de projetos atualizado em 03/12/12 disponibilizado pelo CRIS/Fiocruz para os projetos: Apoiar a CTP Brasil – CPLP (A26) e Apoiar Conferência Rio +20 (A28); e também os valores descritos nos resumos executivos para os projetos: Apoiar o GT de RH da UNASUL (B14), Fortalecer a Força de Trabalho em Saúde em países lusófonos e da Região das Américas – Global Health Workforce Alliance (GHWA) (B16), Apoiar o Monitoramento e Planejamento RHS (B17), Apoiar a CTP em Enfermagem Brasil –Uruguai (B18) e X Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – ABRASCÃO (B22).

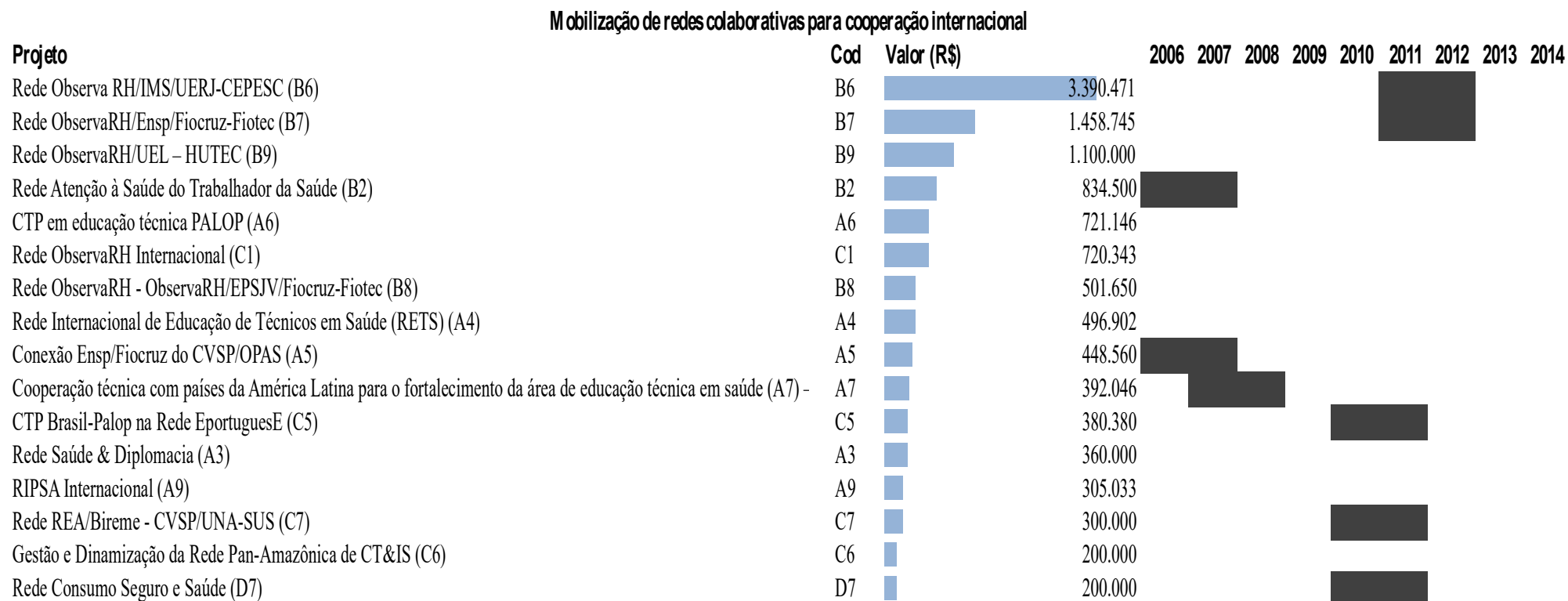
Gráfico 1: Recurso financeiro segundo a distribuição da matriz lógica. Brasil, 2015.



Quadro 1: Recurso financeiro e marco cronológico dos projetos de Fortalecimento da capacidade nacional para cooperação internacional no TC 41. Brasil, 2015.



Quadro 2: Recurso financeiro e marco cronológico dos projetos de Mobilização de redes colaborativas para cooperação internacional. Brasil, 2015.



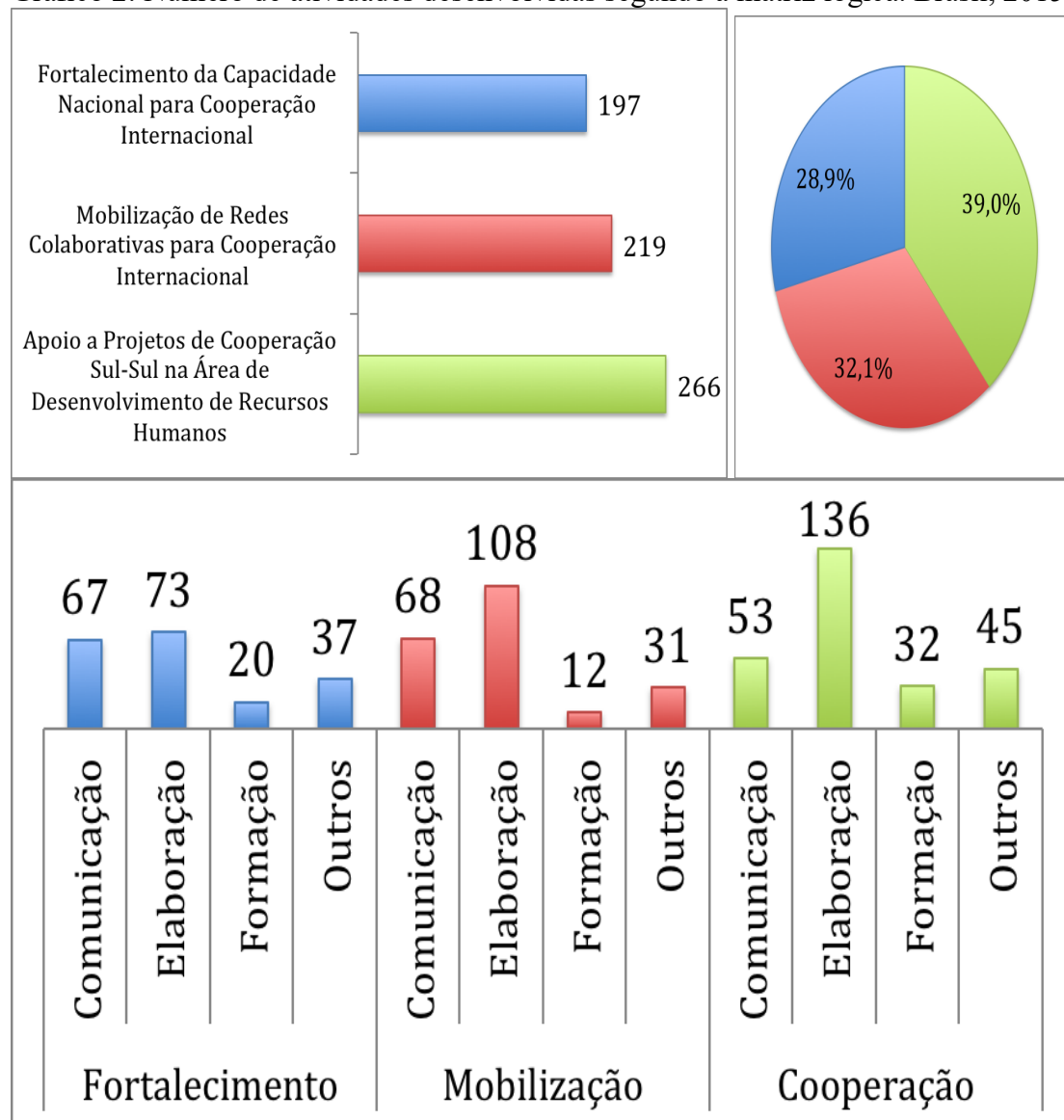
Quadro 3: Recurso financeiro e marco cronológico dos projetos de apoio Cooperação Sul-Sul na área de desenvolvimento de recursos humanos. Brasil, 2015.

Apoio a projetos de Cooperação Sul-Sul na área de desenvolvimento de Recursos Humanos			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Projeto	Cod	Valor (R\$)									
Fortalecer a Força de Trabalho em Saúde em países lusófonos e da Região das Américas – GHWA (B16)	B16	1.500.000									
Apoio técnico e gerencial para elaboração, desenvolvimento e supervisão dos projeto - "Apoio a gestão do TC41"		1.408.300									
Rede Pan-Amazônica de CT&I em Saúde (A8)	A8	1.116.694									
Planejamento de RH para APS Brasil/Canadá/Jamaica e/ou Planejamento da força de trabalho em APS a partir de ne	B1	1.003.420									
Pesquisa e desenvolvimento tecnológico em fitoremediação (D1)	D1	1.001.241									
Rede de Escolas de Saúde Pública (RESP) (A22)	A22	800.000									
Rede de Institutos Nacionais de Saúde (RINS) (A21)	A21	750.000									
CTP Brasil - Argentina (Projeto ANLIS)	A13	707.886									
CTP Brasil - Moçambique na área Materno Infantil (IFF) (A14)	A14	703.008									
Apoio do Governo Brasileiro IGWG/OMS (D3)	D3	678.000									
I Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (I CIRHUS) Região Andina (A10)	A10	583.758									
Curso EAD Direito Sanitário (Fase II- Internacional) (A16)	A16	500.700									
CTP Bilateral Brasil -Paraguai - RH & APS (A15)	A15	493.200									
II Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (II CIRHUS) Cone Sul (A11)	A11	490.484									
Apoio do Governo Brasileiro IGWG/OPAS (D2)	D2	452.000									
Apoio a ISAGS (UNASUL/Saúde) (A17)	A17	400.000									
Apoiar a CTP Brasil – CPLP (A26)	A26	300.000									
Apoiar o Monitoramento e Planejamento RHS (B17)	B17	258.876									
CTP Brasil-PALOP em DIP/AIDS (A19)	A19	250.000									
Apoiar a CTP em Enfermagem Brasil –Uruguai (B18)	B18	200.000									
Apoio CMDSS - Conferencia Mundial Determinantes Sociais de Saúde (D6)	D6	187.000									
Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública (D4)	D4	153.080									
CTP em Ed. Técnica Brasil- Haiti (B13)	B13	53.661									

4.3 Atividades desenvolvidas

Foram identificadas 682 atividades realizadas nos 51 projetos analisados, distribuídas como mostra os dados da tabela e gráficos 2.

Gráfico 2: Número de atividades desenvolvidas segundo a matriz lógica. Brasil, 2015.



Parte II

4.3 O papel do TC 41

Com o propósito de contribuir para o fortalecimento da capacidade do Brasil para cooperar com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países das Américas e com países de língua portuguesa da África no marco da cooperação sul-sul, o TC 41 buscou compartilhar as potencialidades e experiências do Brasil, como foi relatado pelo secretário da SGTES naquela ocasião.

[...]nós sentimos no geral que tem um isolamento muito grande do Brasil em relação as outras ações, não apenas de RH, mas da saúde como um todo. Eu acho que nós fazemos coisas interessantes na saúde, que chamam atenção a nível do mundo [...] porque na verdade o Brasil é um sistema que se pretende universal, provavelmente maior do mundo. A gente é o único sistema universal para mais de 100 milhões de pessoas e nós não gastamos muito. Se a gente não gasta muito e é o maior sistema universal, nós temos que arranjar soluções, que podem servir para outras pessoas e que de certa maneira as cooperações internacionais de outros países são muito forte. (Francisco Campos)

A relevante atuação brasileira na área da saúde, adquirida em meio a trajetória da constituição e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde é tomada como uma grande possibilidade de compartilhar experiências com os países.

[...]Então o TC 41 foi uma iniciativa muito importante que é característica da OPS do Brasil. Pelo fato do Brasil ter sido uma zona da OMS, e ter uma evolução muito grande na área de saúde , então o Brasil tem o que dar de cooperação [...] (Jouval)

[...]Quando você descentraliza o sistema de saúde, você torna a gestão da força de trabalho em saúde uma coisa extremamente mais complexa do que em outros países [...] como você alimenta um sistema e toma decisões sobre RH? Como você faz?, promove um diálogo entre saúde e educação? Como você faz uma melhor gestão em um sistema completo porque é descentralizado? Você vê que nós temos bastante experiência acontecendo aqui no Brasil. (Francisco Campos)

[...]quando a gente falava da experiência do Brasil, as pessoas se interessavam muito pela experiência, até por isso, até porque é muito mais replicável na África a experiência de um país que não tem gastos tão grande, porque nenhum país da África vai gastar igual os EUA gastam. Então a nossa experiência tem muita relevância. Então, é exatamente em cima disso que a gente concebe a questão de um termo de cooperação com a OPAS, que é o TC 41, que poderia de alguma forma, tornar disponível esse acervo de experiências brasileiras, na área de RH para o conjunto do mundo ...(Francisco Campos)

Deste modo, o grande objetivo do projeto foi fazer com que a experiência de RH no Brasil tornasse disponível para os outros países.

[...]a crença muito grande que nós tínhamos ao estabelecer o TC 41 é que nós poderíamos romper esse isolamento que tradicionalmente o Brasil tem de outras experiências internacionais. (Francisco Campos)

Segundo Francisco Campos, o TC 41 em um certo momento foi considerado o “rubi da coroa da OPAS” pois para o escritório de Washington este era um termo de cooperação que poderia estar colaborando com a cooperação que a OPAS tinha na região.

No Brasil, o contexto político era favorável pois vivia-se uma conjuntura em que o Presidente Luiz Inácio da Silva prezava pelo fortalecimento da cooperação internacional e da capacidades dos países da América do Sul.

[...] a FIOCRUZ entrou muito nesse aspecto em relação da formação de RH em saúde. Então os projetos que a gente constituiu naquela época para cá, são focados na formação. [...] o MS pediu que a FIOCRUZ conduzisse esse processo, então todas as reuniões que nós fizemos desde o início com os membros que representavam os países da UNASUL foram todas nesse sentido, contextualizar e identificar atividades técnicas que pudessem ser, no caso, organizadas pela Fiocruz, dando apoio e também promovendo o financiamento dessas atividades através do TC 41. (Claudia)

Considera-se que o TC 41 foi “[...]ser um apoio, uma fonte, uma sustentação para a cooperação técnica desenvolvida pela FIOCRUZ”.

O conselho era formado por representações da Fiocruz, MS e OPAS com uma dinâmica destacada no trabalho de cooperação técnica sul-sul, de cooperação com a África e com vários países na América do Sul.

Durante o processo de desenvolvimento do termo de cooperação, a concepção inicial do mecanismo de gestão tripartite do TC 41 foi redesenhada em 2011.

[...] A gerência de projetos passou a ter uma relação com a Fiocruz representada por intermédio aqui do CRIS e uma relação com o MS, através do SGTES. Então ela deixou de ser uma relação tripartite para ser uma relação OPAS-Fiocruz, OPAS-SGTES e com acordo de que os recursos embora fossem de um fundo único seriam respeitados os projetos aprovados até aquele momento, e também não foram incluídos novos recursos, os projetos foram incluídos na medida em que eles pudessem ser remanejados. Então essas decisões eram autônomas entre a Fiocruz e OPAS e entre a SGTES e a OPAS. (José Paranaguá)

[...] Agora essa foi uma solução que eu acho indesejável, eu acho que isso quebrou a unidade do ponto de vista da OPAS. Eu acho que do ponto de vista da Fiocruz e do MS foi mais tranquilo, mas fácil. Agora do ponto de vista isso é uma falha, esse modelo eu acho que não interessa para OPAS. Então isso do ponto de vista da OPAS foi uma quebra de um projeto. Acabou a modalidade de cooperação integrada que a OPAS poderia ter, porque além dela ajudar o Brasil em cooperação internacional. Uma coisa que foi a base para uma decisão do TC 41 por parte da OPAS e do governo, era que esse projeto tivesse o efeito de induzir uma melhor integração entre as dezenas de cooperação que a OPAS tem com as várias partes do MS. E o que nós vimos foi o contrário, a partir de 2011 em vez de contaminarmos as outras iniciativas nós passamos a ter a mesma versão das demais iniciativas. (José Paranaguá)

Um aspecto de grande importância no processo de cooperação desenvolvido em projetos que compõem o TC 41 foi a concepção de que a cooperação realizada deveria ser uma cooperação sul-sul estruturante.

[...] A gente tinha um cenário bastante favorável e a Fiocruz começava, junto com a institucionalização do CRIS, a trabalhar com o conceito da cooperação estruturante, que era o aproveitamento das capacidades locais do que se encontrava nos países, e construindo a cooperação com a realidade local dos países. Porque qual é o nosso objetivo maior? – É que essa cooperação no final do projeto, ela continue sendo realizada pelo país, e nós temos uma preocupação muito grande de aproveitar as capacidades locais, para que o projeto, ele tenha um desenvolvimento sustentável, no seguinte aspecto, mesmo que o projeto termine, que as ações sejam feitas, as atividades sejam concretizadas, a gente deixar no país, que no caso recebeu essa cooperação, uma capacidade local instalada com o que se possa dar continuidade aquele projeto, com aproveitamento dos recursos locais. (Claudia)

O mecanismo de planejamento e execução orçamentária realizado pelo TC 41 possibilitou flexibilidade aos projetos, bem como um planejamento em conjunto.

[...]para mim o meu diálogo com o TC 41 foi muito bom, super tranquilo, eu não tive nenhum problema embora eu não seja a pessoa mais organizada para questão orçamentária, mas uma coisa boa foi poder mexer nisso quando precisava de recurso que estava alocado para um determinado projeto ele poderia ser deslocado para outro em algum momento, desde que não fugisse do objetivo que estava posto, mas eu acho que isso facilita a vida da gente. (Gracia)

[...]por mais que esse recurso vinha do MS passando pela OPAS, a gente nunca teve nenhuma interferência nem do MS nem da OPAS na execução dos projetos, ou seja, a gente tinha total autonomia, mas com acompanhamento. (Anamaria)

[...]Outra coisa que o TC41 ajuda é essa possibilidade de planejar junto. Nossas ações estão dentro da RETS UNASUL/CPL, em que a gente pactuou junto. [...] Essa questão de planejar junto com a OPAS, planejar junto com o CRIS, é bom porque você tem uma noção como um todo, de todos os processos, tem noção do que pode ser feito e o que não pode. Essa coisa do planejamento em conjunto é muito interessante. (Anakeila)

4.4 Facilidade e dificuldades

De acordo com as respostas dos participantes, os aspectos que facilitaram o desenvolvimento dos projetos, em síntese, foram: o apoio da OPAS (desde a sua influencia e papel enquanto organismo internacional, até o apoio presente dos seus representantes), a garantia do recurso previsto e as características do próprio grupo de trabalho, listadas a seguir.

OPAS

- Apoio na parte técnica e política;
- A colaboração do Dr. José Paranaguá, Dr. Felix Rígoli e da OPAS na elaboração, definição e execução orçamentária do próprio projeto; *“[...] dependendo do ator, ai eu posso citar positivamente o Felix, que é companheiro e está muito mais no campo do fazer viabilizar as cooperações que era o interesse último que elas de fato acontecesse, ocorresse favoráveis aqueles países que era mais demandante, no caso os africanos, ou latino americanos.”*
- A OPAS como uma organização reconhecida possibilitando troca de experiências sobre o que seria feito no campo das Américas e quais eram as prioridades;
- O grande interesse da OPAS nesse projeto e das pessoas de diferentes instituições que trabalharam nele.

Recurso financeiro

- Em curso de especialização, o mecanismo de repasse de recursos da época em que os recursos ficava em uma conta específica do coordenador;
- A garantia de ter o recurso previsto, facilitava a articulação e toda a definição do plano de trabalho.
- O investimento de recursos por parte do governo brasileiro na cooperação sul-sul, que garantiu toda essa realização desses projetos, que verdadeiramente, foi um recurso específico, ou seja, você tinha um compromisso de um outro recurso para realizar as atividades, sem comprometer o recurso institucional.

- A flexibilidade de alteração dos planos de trabalho, com alterações semestrais e anuais, podendo adequar os projetos as realidades.

Características da própria instituição e/ou projeto

- Ter uma experiência grande em pesquisa de avaliação de políticas públicas com várias equipes.
- A experiência do observatório no desenvolvimento de estudos anteriores e a adesão dos grupos de trabalho dos demais laboratórios da EPSJV/Fiocruz e do INCA.
- A parceria com as instituições dos países participantes.
- A proposta pedagógica do curso.
- A concepção de cooperação dos coordenadores do TC 41. *“[...]Acredito que a ideia do que era cooperação das pessoas que estavam coordenando esse termo de cooperação foi fundamental para o sucesso do projeto, então o TC 41 ele não é um termo de financiamento, mas um termo que foi construído por pessoas que estavam atrás dele que tem a compreensão do que é a cooperação internacional.”*
- A sinergia entre as instituições e os interesses.
- Estar próximo a um grupo com experiências e pessoas abertas para compartilhá-las.

As dificuldades e desafios passam por aspectos referentes ao processo administrativo e legal de execução dos projetos, aspecto político, técnico, específico dos projetos e gerais de cooperação internacional em saúde como apresentado a seguir.

Questões administrativas e legais de execução

- Parte administrativa da OPAS, como passagens aéreas demoradas *“[...] o principal problema era o tempo de emissão de passagens, com obrigatoriedade de solicitação com 20 dias de antecedência e emissão às vésperas da atividade e com preço muito mais caro o que onerava o projeto”*; *“ [...]Não é uma crítica as pessoas que são extremamente competentes, mas ao formato e estrutura que é mais burocrático. Existia o compromisso das pessoas como Eleusis e Felix....”*
- Dificuldades no momento de executar o projeto;

- Dinâmica de emissão e pagamento das passagens. Tempo requerido para pedir a passagem muito grande, pois um mês de antecedência não é possível confirmar e conseguir um horário e data que a pessoa possa vir, mesmo tendo planejado.
- Em compra de equipamentos para destinar a outro país, viabilizando assim, o uso da tecnologia da informação para a disseminação do conhecimento. Visto que o “[...] *Brasil ainda não tem uma legislação em vigor que possa permitir a aquisição de equipamentos com recursos públicos, para você pode destinar a outro país.*”
- Pagamento de diária para pesquisadores de outro país que vem ao Brasil;
- A legislação vigente requer um prazo administrativo muito longo para fazer algumas ações emergências, como por exemplo foi a ação contra o Ebola;
- Dificuldade com a legislação para receber recurso de governo do exterior;
- Emissão de passagens aéreas para membros entre países que não envolve o Brasil. Exemplo: San Tomé e Príncipe para Maputo em atividade da CPLP ;
- O tempo de tramitação após as negociações técnico científicas e políticas entre os parceiros e instituições envolvidas. A natureza das rubricas parecem atualmente, estar aumentado a restrição do uso dos recursos apesar da prestação de contas seguir corretamente. O fato da OPAS não responder à instituição prestadora de contas mesmo quando a prestação de contas é aprovada, dificulta os registros;
- A distribuição do recurso do projeto pela OPAS, concentrando a maior parte na terceira parcela, liberada em julho de 2012, a apenas seis meses do final do prazo de financiamento da Carta Acordo, o que comprometeu a sua execução;
- Atrasos na liberação de recursos;
- O processo de chegada da demanda via CRIS e EPSJV. “[...] *isso é uma coisa complexa para se fazer gestão porque muitas vezes a fala do coordenador que é quem faz a prospecção do CRIS ela já chega um pouco, eu diria dirigida, e quando a gente vai a gente, você vê que não é bem aquilo, então para a gente refazer isso...*”;
- “[...] (OPAS) pequenas inconsistências em seus instrutivos; a irregularidade dos itens cobrados nas prestações de contas; deixa de avisar à instituição que prestou contas que o Projeto foi aprovado – só o faz se houver pendências; e ainda utilizar um modelo obsoleto de cobrança de prestação de contas, que exige caminhos burocráticos extensos, como a exigência de e-tickets de voos, listas de

presença para eventos dessa natureza, relatórios de viagem também em eventos dessa magnitude.” (X Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva)

Aspecto político

- Processos políticos dos países em diferentes momentos. Mudanças de governo, de ministros e profissionais. Dificuldade de dar continuidade ao projeto.
- Problemas políticos nos países africanos;
- Os países não tem o suficiente de pessoal para as redes e atender/dar conta do dia a dia dos ministérios;
- A dificuldade dos países membros da rede (RESP) encontram em bancar a participação de seu representante nas atividades da rede;
- Mudanças políticas no Ministério da Saúde do Brasil;
- Rotatividade entre os representantes da rede (RETS) dos países africanos. *‘[...]Em relação a África, o maior problema lá é a rotatividade entre os representantes dos países, mas com a Guiné Bissau consegui manter o elo fortalecido, porque tem uma pessoa que se mantém mais tempo’*
- Falta de apoio diretamente da OPS fora do Brasil na implantação da RETS;

Aspecto técnico e específico dos projetos

- Traduzir toda a informação que estava em português na RIPSAs quando ela entrou na área internacional;
- Atender as demandas externas, visto que a RIPSAs foi formada como cooperação voluntária;
- Vencer a barreira do desconhecido, ir atrás do conhecimento, fazer processos novos;
- Estabelecer um entendimento comum sobre o que é um recurso educacional aberto, como se desenvolve e como se utiliza nos processos de aprendizagem, sejam eles presenciais ou à distância. *“ [...] esta dificuldade está associada, principalmente, pela quebra de paradigma nos processos tradicionais de ensino, na relação entre os atores do processo de aprendizagem e no uso de tecnologias de informação e comunicação”*. (Rede REA/Bireme - CVSP/UNA-SUS)
- Dificuldade para conduzir curso relacionada a língua. *“...metade da turma falava português e metade da turma falava espanhol, e nenhum falava a língua do outro...”*

- A falta de infra estrutura para atuar no interior de um país da África, como a ausência de transporte, estradas, alimentos e comunicação;
- A composição dos membros da rede. *[...]É uma rede heterogênea porque inclui tanto escolas quanto departamentos de recursos humanos, então é preciso encontrar um denominador comum para fazer a discussão. [...] Desafio positivo, mas ainda assim um desafio, pois para articular isso é preciso estratégias de comunicação muito bem afinadas. “[...]A dificuldade foi essa, diferente dos institutos que existiam um em cada país ligados ao governo, as escolas não existiam uma escola dentro do ministério de cada país, isso não existia; e a própria compreensão de cada país do que seria esse representante”*
- O conceito de rede e a forma como a RESP foi criada. *“[...]Então, a primeira dificuldade que a gente sentiu passa pelo próprio conceito de rede, porque foi uma rede criada de cima para baixo e na verdade rede é uma coisa que nasce de relações, que nasce de temas, de afinidades, de temas de pesquisas.”*
- Ser uma unidade executora e ter ocasiões em que os projetos não são executados. *“[...] Eu acho que esse é uma dificuldade grande, você apoiar uma ideia que o outro vai realizar.”*
- O método do projeto, bem como a falta de clareza do que se queria de fato. *“[...]Era um modelo fechado e não tínhamos acesso as equações e as variáveis que concorriam nesse projeto. Esse fato trouxe muita insegurança e também muitas indefinições no projeto – Era isso que nós queríamos então, depender de uma universidade canadense para fazer esse modelo ? isso gerou um certo desconforto que foi crescendo na equipe [...] quando vemos transferência de tecnologia não era transferência de fato, era transferência de treinamento ...isso foi desgastando também...”*
- A participação na rede. *‘[...]A rede é sempre um trabalho a mais para as pessoas, não é sempre que a gente recorre que a gente tem resposta.’*
- A diversidade de formação técnica enquanto objeto da rede. *“[...]Esta escrito no site que para efeito de rede técnico é todo aquele profissional que exerce uma profissão técnica no âmbito da saúde desde o agente comunitário, até o técnico de nível superior, mas aqui no Brasil, os técnicos que são de nível superior não estão na rede , então esse é o maior desafio que temos essa dificuldade com a identidade do próprio técnico de saúde.*

- Garantir a continuidade de financiamento sem interrupção, ora pela ENSP, OPAS ou Fiocruz. (Conexão Ensp/Fiocruz do CVSP/OPAS)
- Pelo caráter de rede do projeto e com vários países envolvidos se faz necessário investir nos encontros virtuais mas para algumas estratégias é fundamental o encontro presencial, e dificuldades no orçamento impactam negativamente na realização e participação.

Aspectos de cooperação internacional em saúde

- O envolvimento dos países. *“...Outro problema ai é que os países não tem se envolvido, assumem muito devagar as responsabilidades, então embora a tenhamos a cooperação estruturante, a cooperação horizontal , as vezes, minha preocupação é que por essa falta de envolvimento dos países e acaba sendo uma cooperação que dá o Brasil para o outro, e não uma que visa que todos são iguais, isso é uma coisa muito delicada. [...] Mas não tem envolvimento e nessa falta de envolvimento dos países as vezes a gente tem o “risco” de decidir coisas que deveriam ser decididas por todos os países, nessa falta de envolvimento, tem também falta de liderança, eles assumem compromisso mas não avança depois por exemplo em alguns projetos tem determinados fatores sociais, há muita mudança de atores, será que o projeto volta para um ponto sério...”*
- A cultura local. *“[...]Nós precisamos ser muito cautelosos e muito prudentes. Então um ponto que a gente precisou colocar muita atenção, não é dificuldade, mas no processo surgem situações que você precisa analisar, as culturas dos países elas guardam elementos particulares. Então em muitos momentos nós queremos fazer algo que nós acreditamos ser o correto, o melhor para um país, ou que não está preparado, ou que não tem valores para assimilar ou não querem assimilar, que não faz parte da sua cultura.”*
- Cultura e processo histórico do país cooperante. *“[...] Então essas semelhanças e diferenças que são dadas pelo processo histórico são importantes para sabermos até que ponto agente pode estar fazendo a troca nesse processo de cooperação. Não só a gente para eles, como deles para a gente. “*
- O curto período de tempo da cooperação. *“[...]Então em muitos momentos nós tivemos entraves, porque o tempo da cooperação é muito curto para cumprir objetivos e metas para um país, no caso o Haiti que requer um tempo mais longo. Este processo de cooperação precisa processar conceitos, na organização nós*

não estávamos simplesmente formando, nós estávamos fazendo a formação e a inserção no serviço – é uma formação articulada com o serviço- então dentro de um serviço desestruturado ao mesmo tempo que você forma, você precisa reestruturar e organizar o serviço e isso requer muito tempo.”

- O perfil profissional para participar da cooperação. *“Não é qualquer pessoa que pode ir, porque quando você sai você está representando a sua instituição e você não pode ter conhecimento somente do seu pedaço, mais de como a formação técnica funciona no seu país, porque as pessoas que estão lá vão começar a te perguntar , porque elas olham , começam a comparar e entender, por isso é difícil você ter um profissional que consiga. [...]Então acho que isso, por isso em alguns momentos dava muito insegurança e eu percebia que tinha muita gente que ficava inseguro de fazer cooperação por isso, por que você é posto a prova não somente no seu conhecimento específico, mas também no fato de você estar em outro lugar, falando outra língua. “*
- Os profissionais não ser fluente em outra língua, principalmente o espanhol.

4.5 O apoio do TC 41

Os projetos reconhecem que sem o apoio do TC 41 eles não teriam existidos ou não teriam desenvolvido atividades importantes, sendo considerado um recurso decisivo e em muitos discursos descrito com a palavra “fundamental”.

[...]Nessa perspectiva de redução do nosso orçamento de cooperação internacional limitadíssimo, o TC41 foi fundamental. (RESP)

[...]O TC 41 foi uma fonte importante de acordos e fundos/sementes para dar início a esse processo de negociação, reunião, instalação do ISAGS. (Jouval)

[...]foi desenvolvido o site com apoio do TC 41, a impressão da revista, o serviço de tradução porque todo o material é trilingue é tudo pago com o TC41. Na verdade, o que não está no âmbito do TC 41 são os recursos humanos, fora isso , o restante dos serviços que vão definir isso, a impressão a tradução, as viagens reuniões isso tudo vem do TC 41 [...] diretamente na RETS todo o recurso veio do TC 41, então sem o TC 41 esse projeto não teria ido a diante. (Ana Beatriz)

[...]Então o objetivo era esse você dar um apoio, uma base para a cooperação da Escola , da FIOCRUZ, e realmente a maioria dos projetos da escola foram mantidos pelo TC 41, tem um ou outro que a gente fez via assessoria internacional do MS, mas o grosso é via TC 41 e nesse sentido ele viabilizou muita coisa, foi uma estratégia para gente maravilhosa. (EPSJV – Anamaria)

[...]O TC 41 foi fundamental para podermos realizar boa parte das ações de cooperação que a escola realiza [...] ai a entrada do TC 41 é a base para poder fazer as coisas andarem porque é na verdade sempre um processo caro , um processo de cooperação caro e nos dois sentidos, caro no sentido de importante de ser valorizado, mas caro também no sentido dos custos e esses custos a partir do processo que passa pelo ministério da saúde que leva a possibilidade da gente acessar esses recursos é fundamental (Paulo Cesar)

[...] Nós tivemos dois tutores espanhóis que vieram para capacitar e que foram importantíssimos e nós não teríamos como fazer se não tivéssemos o apoio financeiro dentro do TC 41 para que essas questões pudessem ser desenvolvidas. (Agenor)

[...] O papel da OPAS e do TC 41 foram fundamentais, o projeto não teria ido para frente se não houvesse o interesses de fato da OPAS e do TC41. (Raphael)

[...]O TC 41 inicialmente o aporte financeiro foi decisivo, pois se não existisse esse aporte financeiro o projeto não existiria apesar da boa vontade das partes envolvidas, porque por mais que a UFRN tivesse se colocado para fazer a parte pedagógica, ela não teria como encaminhar os professores e tutores, como aconteceu nos primeiros cursos. Então o financiamento foi fundamental. (Janete)

Para o curso de EAD de Direito Sanitário para Profissionais do Direito o apoio do TC 41 foi fundamental para alavancar a temática.

[...]Antes, nós tínhamos cada país dessa região latino-americana pensava em direito sanitário de um jeito. Uns achavam que era bioética, outros achavam que era direito médico, etc. E nós no Brasil tínhamos uma concepção de direito sanitário, um direito das políticas públicas de saúde. Não temos que ficar discutindo a relação do médico com o paciente, nós temos que pensar nas políticas públicas, na garantia do direito a saúde para todos. (Maria Célia Delduque)

Além disso, a fase internacional do curso citado proporcionou que a concepção de Direito sanitário se expandisse a toda a América Latina.

[...] O TC41 foi o grande responsável por conseguir levar esse entendimento uniforme para toda a região latino-americana. Hoje o direito sanitário falado, ensinado e discutido no México é o mesmo da Argentina, do Brasil, do Chile com pequenas diferenças, porque cada um tem um sistema de saúde diferente, mas a ideia de igualdade, gratuidade, universalidade e essa visão do direito para as políticas públicas e não aquela relação individual, aquela coisa bioética. Isso foi superado graças ao TC41. E esses cursos, a rede, os congressos, as revistas ajudou a propiciar isso. (Maria Célia Delduque)

Para alguns projetos, a experiência com o termo de cooperação 41 foi mais enfatizada nos aspectos administrativos e financeiros de execução.

Outros atribuem o apoio as relações estabelecidas, a participação dos gestores, desde a concepção da ideia até a participação conjunta em reuniões e eventos quando solicitados. Outros ainda relacionam a infraestrutura necessária para a organização de seminários, a contratação pontual de técnicos especializados e a publicação de livros, bem como o custeio de visitas importantes para a realização dos projetos e participação em eventos para apresentação de projetos e seus resultados.

[...]O TC 41 tem apoiado muito a possibilidade de podermos nos comunicar presencialmente, além disso o TC 41 permitiu a realização da reunião no 3 fórum mundial de saúde e foi muito interessante porque reuniu as 3 redes RINS, RETS, RESP ... (Ana Beatriz)

Para o NETHIS o TC 41 significou sustentação.

[...]Foi o TC 41 que viabilizou a implantação nesse núcleo na nova institucionalidade da nova diretoria da Fiocruz em Brasília [...] você precisa de financiamento para realização de eventos, contratação de bolsistas, nós temos mantidos permanentemente pelo menos em média 6 bolsistas permanentes, as vezes mais em algum momento, para a realização de todas essas atividades. [...] E com atendimento a convites para a participação de reuniões, eventos de atividades nos congressos porque a receptividade que nós temos nos congressos depende da nossa capacidade de participar que implica o bolsista que está estagiando no núcleo ele faz uma apresentação se não puder pagar uma passagem e diária para ele ir lá ele não vai porque ele não tem dinheiro, só que essa é espécie de fase de esforço intensivo que o NETHIS esta vivendo hoje que é totalmente viabilizado pelos recursos do TC 41. (José Paranaguá)

O apoio à redes, como a Rede REA/BIREME - CVSP/UNA-SUS proporcionou o fortalecimento da Rede de Recursos Educacionais Abertos, integrada ao CVSP e a BVS, ampliando-a para mais 8 países.

O apoio do TC 41 em instituições como a EPSJV foi um marco para o fortalecimento da cooperação internacional.

[...] Eu gostaria de ressaltar a importância do TC41 no que diz respeito a própria formação da escola e o fortalecimento das capacidades da escola [...] Então, o TC 41 em grande medida também é o responsável pelo escopo, pelo peso que a escola tem hoje na cooperação internacional do ponto de vista do desenvolvimento das suas capacidades, do conhecimento, da reflexão , de uma compreensão do que é a formação dos trabalhadores técnicos na saúde, não somente no Brasil, mas também de uma maneira geral no mundo. Ele nos permitiu, de uma certa forma, nos posicionar frente a processos que são muito mais amplo do que o próprio processo brasileiro. [...]Então a missão que nós

temos hoje e o papel que nós somos capazes de desempenhar hoje no âmbito internacional principalmente claro, com américa latina e países de língua portuguesa (PALOP) só é possível com o histórico de cooperação que foi propiciado pelo TC 41 e que nos permite repensar processos, conjuntamente com os diferentes países de uma maneira cada vez mais estruturada e mais estruturante também.. (Marcela Pronko e Paulo Cesar)

Destaca-se também o quanto o TC 41 é um recurso importante no fortalecimento da cooperação sul-sul estruturante.

[...]eu acho que a importância do TC 41 foi a possibilidade de você ter institucionalmente recursos para apoiar as iniciativas de cooperação internacional, isso é muito importante. (Luiz)

[...] Eu acho que o TC 41 nos ajuda muito para ter um recurso e não ficar dependendo da venda de projetos. [...] Não é exatamente um projeto, e é difícil de ser financiado e a partir desse recurso você permite ampliar essa troca e depois você sim pode ter trocas mais específicas que sejam na bilateral, com outros financiadores, mas esse diálogo não tem ninguém que financie. [...] porque ele é a priori o estabelecimento dos projetos e geralmente os financiamentos internacionais não tem isso. [...]Eu acho que essa iniciativa do TC 41 da unidade técnica de apoio as relações internacionais em saúde ter um recurso de manejo para apoiar esse projeto, eu acho isso de suma importância, eu acho que é o que dá a vida e a razão de ser dessa unidade (CRIS). É eu acho isso muito importante. (Luiz)

4.6 O papel da OPAS na cooperação

O papel da OPAS no desenvolvimento dos projetos de cooperação do TC 41 foi caracterizado pelo seu caráter articulador e administrativo de suporte técnico.

O papel de articulador

[...]O apoio da OPAS tem duas questões que devem ser separadas. Uma é o apoio político estratégico, uma espécie de grife, e ele é importante pela legitimidade que ele dá para as ações internas do país e para as ações de quando você precisa buscar alguma legitimidade interna. Então, a OPAS dá isso. Hoje o papel da OPAS é diferente de alguns anos atrás, mas mesmo assim, ela tem uma importância política estratégica muito grande e para nós isso foi importante. Esse é o aspecto mais importante. [...]Concretamente, nós temos o da rede de consumo, que se não fosse a capacidade de interação entre governo brasileiro e OPAS, e essa foi protagonista para que a OEA participassem, a rede não teria avançado. (Agenor)

[...] Para mim o papel da OPAS foi fundamental, tanto a OPAS Brasil como da representação da região Andina na figura da Dr. Monica Padilla e Dr. Paranaguá de Santana eles tiveram papel fundamental em articular todo o processo institucional, toda a relação política, porque sempre quando envolve um projeto

com mais de um país, e mais de uma instituição isso é complicado. Então, a OPAS teve essa expertise, na postura, na articulação institucionais e de fazer com que as pessoas acreditassem que daria certo, trazer universidades nacionais para dentro desses projetos foi fundamental o papel da OPAS. (Janete)

[...]Nesse projeto especificamente, a OPAS teve a sabedoria de compreender o papel de um organismo internacional, de não somente de um mediador financeiro, mas de cooperação e desenvolvimento técnico mesmo e aproveitar esse conhecimento das diversas instituições nacionais, resgata o que é o processo de cooperação técnica internacional. (Janete)

[...]Então esse papel da OPAS nesse triangulo institucional é muito valioso, a gente termina sempre falando do financiamento e tal, mas eu ressalto a importância que tem esse teto de representação, essa simbologia e materialidade de ter um organismo, de ter consultores, de ter autoridades da organização que participam das nossas seminários, dos cursos e das nossas reuniões. (José Paranaguá)

[...] a OPAS ela deu oportunidade então para uma relação internacional com a OPAS Haiti. Ai nós fizemos parceiros na OPAS Haiti, que conhecia o Haiti, atuava de uma forma mais política junto ao MS do Haiti que de uma certa forma, balizava os nossos referências da educação para o país. Então a relação OPAS Brasil e OPAS Haiti teve uma consequência muito positiva, muito favorável de um trabalho conjunto, coletivo com as OPAS [...]Eu queria destacar a importância da instituição OPAS Brasil e Haiti que tiveram mais presente nessa relação. Eu acho fundamental como uma instituição que estabelece relações internacionais e que ela pode de fato fazer prosperar projeto de cooperação na área da saúde e especificamente na área de formação em saúde, na área técnica. Nós fazemos uma cooperação sul-sul com países em desenvolvimento econômico menor, então olhar para a formação de RH na ótica de profissionais que possam se fixar nesses locais é uma avaliação que a OPAS precisa fazer e ela pode fazer isso com muita nobreza nesse sentido. (Clarice)

[...]Eu acho que OPAS historicamente, sempre teve um papel relevante do ponto de vista, não só da troca, mas de fomentar o intercambio de conhecimento, de produção de conhecimento. Nos países aqui mais da América ela tem papel fundamental. (Gracia)

[...]Na verdade a OPAS foi fundamental em todo esse processo, não só por gerir o TC 41, mas no apoio político nas ações que desenvolvemos, a OPAS teve um papel que não foi só assinando o cheque, mas houve participação das pessoas das OPAS. (RETS)

[...]Onde eu acho que a OPAS era o nosso principal apoio? – na RETS. Ou seja, a RETS ela nasce como iniciativa da OPAS. A OPAS tem os contatos e as principais bases nossa nos países para conseguir chegar nos ministérios e nas escolas [...] e a gente sempre teve muita dificuldade com a OPS fora do Brasil, não OPAS Brasil. (Anamaria)

[...]A OPAS tem sido para a gente no âmbito do Brasil um facilitador dos processos, do ponto de vista do apoio que nós tivemos para o desenvolvimento. Um processo que só temos a agradecer e a destacar a importância. (Marcela Pronko e Paulo Cesar)

[...]Uma questão importante aqui no Brasil e na coordenação do TC 41 foi o fato da OPAS ter sido parceira acreditando que nós éramos capazes de desenvolver processos definidos coletivamente. A palavra que se utiliza para isso é autonomia só que eu acho que autonomia é sempre relativa. Mas, eu acho importante que este conhecimento e esta experiência que nos ganhamos cada vez em um processo de cooperação ela foi respeitada, e mais do que respeitada ela foi estimulada a partir da participação da OPAS nesse processo. Não houve imposição de objetivos, de formas, claro sempre tem alguma diferença de critério, mas isso faz parte do conjunto das relações humanas, mas sempre fomos muito respeitados e isso é importante. (Marcela Pronko e Paulo Cesar)

[...]O papel da OPAS tem sido muito importante não só no apoio financeiro mas no próprio modo de instigar a gente a dar um passo a frente. [...] Outra coisa que está no nosso plano de trabalho agora, com essa coisa de repensar nos nossos processos, é o virtual. A escola tem muita dificuldade de trabalhar com os elementos virtuais, por uma série de críticas e como isso é colocado no campo pedagógico [...] Então a cooperação internacional (OPAS instigando) há alguns anos vem questionando porque não trabalhamos online. [...] O trabalho de cooperação internacional nos exige a repensar como que é a nossa interação ao processo do mundo virtual. Essas coisas tem sido muito boas, porque nos obriga a rever os processos. (Anakeila)

O suporte técnico e o papel administrativo

[...]O outro aspecto é o administrativo, de facilitar deslocamento, de trazer pessoas de fora, com recursos brasileiros que estão alocados dentro do TC 41. [...]Sabe assim, a OPAS deu legitimidade técnica, tivemos consultores internacionais de Washington que atuaram muito junto com a gente e nas reuniões em Washington, tanto a OEA com a OPAS atuaram muito decisivamente, inclusive a última reunião que eu tive presente foi na OEA, e foi quando teve um imbróglio muito grande sobre o papel da OEA. (Agenor)

[...]A OPAS tem uma função basicamente administrativa e gerencial, discutimos alguns problemas com eles, mas já havia uma programação inicial que foi entregue a eles e a gente ia executando em função da demanda. Fora isso a participação deles foi basicamente de gestão, mas de muito boa qualidade. (Carlos Linger)

[...](o papel da OPAS) Foi muito importante. Primeiro, pela questão do acompanhamento cuidadoso de cada uma das metas, de nos ajudar a repensar, reavaliar a dimensão a importância de cada meta. Então todo o momento que nos tivemos de repactuação das ações, foram momentos interessantes de planejamento e a OPAS sempre esteve presente. (RESP)

[...]A OPAS foi fundamental, em termos de possibilitar o projeto, eu acho que o processo de desenvolvimento dos planos de trabalho da OPAS também é interessante. É burocrático para gente, porque a gente nunca consegue traduzir exatamente o que a gente vai fazer dentro daqueles itens, mas é importante também para a gente semestralmente estar repensando. As vezes não muda muito, é muito burocrático a gente não consegue traduzir ali o que a gente vai fazer mas é importante para ter parâmetro. (Erica)

[...]O papel da OPAS é importante a partir do momento que ele permite um alocação de recursos públicos para ação de instituições publicas voltadas para cooperação sul-sul em saúde, então eu acho isso muito importante. Por outro lado, a medida que o recurso é repassado para OPAS e a OPAS gere esse recurso com as normativas próprias da sua instituição ai há um pouco de interface, de atrito nas relações interinstitucionais. (Apoiar a CTP Brasil – CPLP/ Luis)

[...]Foi fundamental, sem o papel da OPAS isso não aconteceria. Até porque os técnicos da OPAS com quem eu conversava, eles me davam também uma visão da cooperação regional que eu não tinha, por ser uma acadêmica. Quando você vai pra fora e tem que lher dar com uma cooperação internacional eu tinha medo de me atrapalhar um pouco. E esse corpo técnico da OPAS, principalmente Roberta, ela me dava um aporte nessa cooperação. Então eu entrava com as questões acadêmicas, etc. E ela entrava com a cooperação internacional e ela foi comigo a várias viagens e me ajudava a conduzir. Então foi mais um apoio da OPAS nesse sentido. Boa parte do sucesso desses projetos foi graças a esse aporte técnico da OPAS. (Maria Célia Delduque)

[...]Eu acho que a colaboração da OPAS foi essencial, mesmo com as dificuldades, eu entrei em contato, eu tive a oportunidade de ter o acesso direto com os gestores, e sempre tive todo o apoio possível. (Célia Almeida)

[...]emissão de passagens áreas para membros entre países, que de repente não envolve o Brasil. [...] Então, nesse ponto de vista a OPAS é um ator fundamental, porque a OPAS sendo um organismo internacional ela tem uma facilidade administrativa de realizar a compra dessas passagens que a própria Fiocruz não tem porque as vezes nós temos algumas agencias que não tem acordo comercial com algumas companhias áreas entre países, então você não consegue emitir, e nesse ponto eu acho que a OPAS por ter uma experiência grande na América do Sul e na América Latina, e ter alguns escritórios regionais nesses países e ter já uma frequência no deslocamento entre participantes, pela OPAS a gente consegue fazer isso com mais facilidade que pelo FIOCRUZ, e nesse ponto o apoio foi fundamental. (Claudia)

[...] Nunca envolve nenhum salário, remuneração. Nós não recebemos remuneração para estar nos projetos. [...] nós não recebemos via OPAS recursos que seja vinculado para pagamentos do meu trabalho ou de qualquer um de nós. Estou falando isso, porque houve em um determinado momento do projeto esse questionamento pelo MS – quanto vocês estão recebendo para trabalhar com isso? E foi um momento de muita tensão, esse momento que o MS quando houve a quebra, nós fomos questionadas, eu particularmente porque

estava respondendo como responsável pelo projeto do TC 41 eu fui questionada em uma reunião lá no Uruguai, mais o pessoal do Ministério, mais o pessoal da Fiocruz e nós aqui de Ribeirão, o quanto nós estávamos recebendo para estar no projeto. [...] o contato com o MS/OPAS foi via pagamento de passagem e diárias recebidas estritamente no Uruguai, como nas participações das reuniões no RJ. (Silvana Mishima)

[...] Mas entre o papel do protagonismo político estratégico e o papel da administrativo o primeiro é mais importante. Eles se complementam, porque na hora que a OPAS movimentar recursos ela está dando sustentação a esse primeiro componente que eu considero importante. Então é um misto, o apoio político estratégico e a locação de recursos. (Agenor)

Outro aspecto é o distinto papel da OPAS Brasil assumindo um papel, muitas vezes, de destaque quando comparado as OPS nos outros países.

[...]A OPAS é uma agência para mim muito respeitada em expertise técnica. [...] Ela assume um papel técnico muito importante para o continente. [...] A OPAS aqui tem um papel muito mais protagônico do que os outros escritórios da OMS. (Francisco Campos)

[...] Você pode através da OPAS ter uma facilidade, tanto para a gestão de recursos, como também a OPAS é um poderosíssimo cooperador técnico nessa área. Ao contrário dos outros escritórios regionais da OMS em outros continentes, que tem uma ação muito tênue nessa área de RH, a OPAS tem uma expertise muito grande nessa área, e facilidade de gestão desse recurso e estrutura em cada país e facilidade para mobilizar. (Claudia)

[...]o papel da OPAS no Brasil é diferente do papel em outros países da América Latina. Primeiro porque Brasil tem uma capacidade que não precisaria de uma estrutura de cooperação internacional, diferente do resto dos outros países que não tem consolidado uma proposta de saúde pública como o Brasil tem. Então ai vem a contradição, o modelo brasileiro e o modelo norte-sul. Agora pergunta aos militantes de saúde da América Latina quem esta a favor de um modelo universal no seu país? (Carlos)

[...] Nos outros países isso se coloca de maneira diferenciada e ai de país para país. Nós tivemos colaborações muito abertas e muito parceiras em uma série de países e algumas dificuldades em outros. [...] É claro que a OPAS tem uma configuração particular em cada um dos países e tem problemas de relações próprias no âmbito nacional que atrapalham ou facilitam esse processo. Se tiver que fazer uma avaliação geral, de modo geral a OPAS sempre foi um facilitador porém em alguns espaços isso não se configurou de maneira clara e atribuo isso não a uma falha estrutural da OPAS, mas a dificuldade que é, em muitos casos fazer processo de mediação entre governos e instituições. O que para nós é muito claro e as vezes de uma maneira geral, mas nem sempre muito tranquilo, em muitos países é muito complicado e as vezes o papel da OPAS não fica claro, ou não se constrói com esse lugar de mediação que ela tem. De uma maneira geral ela foi um grande facilitador e em alguns momentos específicos nos

enfrentamos algumas dificuldades de relação, não foi tanto facilitador como gostaríamos dentro de uma missão ideal, levando-se em consideração as questões ideais. (Marcela Pronko e Paulo Cesar)

4.7 Os legados

Apresenta-se os legados do TC 41 citados pelos entrevistados (Apêndice D). Contudo, lembra-se que nenhum legado aqui descrito tem a pretensão de ser permanente.

[...]eu acho que nada tem legados definitivos. Não existe isso. Como exemplo acho que a Conferencia de determinantes sociais em saúde foi um evento muito grande, muito importante, e continua sendo um tema muito importante, mas hoje o governo brasileiro e outros governos não acham que isso seja uma grande coisa. O tema é RH foi muito importante e interessante de 2005 até 2010 -2011 mas hoje muitas das preocupações foram para outros lugares, parece como que a agenda dos países vai mudando. Mas as perguntas principais permanecem. (Felix Rígoli)

A tabela 3 descreve a síntese dos legados e produtos segundo resultados esperados da matriz lógica do TC 41.

Observa-se que os legados apresentados na linha de *Fortalecimento da capacidade nacional para cooperação internacional* estão claramente alinhados com a proposta.

Os legados gerados na *Mobilização de redes colaborativas para cooperação internacional* traz uma diversidade característica do seu trabalho. O expressivo número de produtos indicam a atuação e presença das redes no contexto da cooperação internacional em saúde.

O *Apoio a projetos de Cooperação Sul-Sul na área de desenvolvimento de Recursos Humanos* tem legados alinhados ao objetivo de dar suporte técnico e operacional para o desenvolvimento de parcerias com grupos da América Latina e da África Lusófonas.

Tabela 3: Síntese dos produtos e legados distribuídos segundo os resultados esperados da matriz lógica. Brasil, 2015.

Classificação dos projetos	Produtos e Legados
<p>Fortalecimento da capacidade nacional para cooperação internacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 26 TCC apresentados. - 30 Dissertações de mestrado. - Formados trabalhando na área de cooperação internacional. - Formação de recursos humanos: nível técnico, superior e de pós-graduação (Fiocruz). - Desenvolvimento conceitual em Saúde internacional e Diplomacia da Saúde. - 2 cursos de aperfeiçoamento, seminários de debates mensais permanentes, 1 disciplina de mestrado e programa de educação a distância. - Novo curso de Mestrado em Saúde Global e Diplomacia da Saúde. - Consolidação da BVS Temática sobre bioética em diplomacia e saúde. - Artigos, apresentações em congressos, publicações científicas de interação com a comunidade bioética e diplomacia em saúde pública. - 4 Artigos. - Livro: “Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito a Saúde”. - Portal de comunicação eletrônica de cooperação. - 1 sítio de internet: http://país.sauderio20.fiocruz.br. - Introdução da tecnologia de vídeo conferência (aulas, bancas, mestrados, etc.). - Reconhecimento da Fiocruz e do Brasil como referencia na produção de materiais na área de direito sanitário. - Inclusão do tema Saúde no documento final da conferência Rio+20. - Formulação e aprovação do componente de RH no plano quinquenal do conselho de saúde da UNASUL. - Maior circulação do conhecimento sobre RH. - Segunda edição do encontro latino-americano de entidade de Saúde Pública. - Congresso: 10º ABRASCAO. - Missões de prospecção de novas cooperações. - Instauração da câmara técnica na área de cooperação internacional (Fiocruz).

- Institucionalização e fortalecimento da redes.
- Continuidade do GT de saúde (do Rio+20).
- Sub-redes na UNASUL: RETS, RINS e RESP.

**Mobilização de
redes
colaborativas
para cooperação
internacional**

- Desenvolvimento de cooperação bilateral reforçando os elos com a rede RETS.
- Reativação da RETS.
- Cooperação com a RET-SUS: Perspectiva de criação de capacidades próprias para elaboração e execução de estudos.
- Aliança entre o ministério da saúde da Argentina, o INET e a EPSJV (*Plan de Mejora de la Calidad de Instituciones Formadora de Técnicos en Salud*).

- Dinamização da rede Pan-Amazônica.
- 3ª Reunião Regional da Rede REA CVSP/BVS.
- Política regional da rede REA CVSP/BVS.
- Mapeamento das competências da rede REA CVSP/BVS.
- Incorporar o setor de saúde em uma rede internacional de informação (rede de consumo seguro em saúde).
- Livros: “A silhueta do invisível: A formação dos Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul” / “A Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Brasil e no Mercosul”.
- Livro: “Indicadores de Saúde no Brasil: Conceitos e Aplicações” (3 edições e tradução para o espanhol).
- Livro: “Trabalhadores Técnicos da Saúde: Aspectos da Qualificação Profissional no SUS”.
- Envio de 252 bibliotecas azuis para Palop e Timor Leste (2006 a 2013).
- 20 números da revista RETS que representa a materialidade e identidade da rede.
- Projetos de kits multimídia para 33 instituições de formação de técnicos em saúde nos PALOPS em parceria com EU/BM.
- BVS específico para RIPSA.
- Desenvolvimento das BVS (Palop e Timor Leste).
- Participação técnica em eventos nacionais e internacionais.
- Participação do GT Trabalho e Educação da ABRASCO.
- Produção de conhecimento científico em grau de satisfação do trabalho, pesquisas de campo sobre as rotas de escassez, etc.
- Ampliação do trabalho de grupo de pesquisadores (grupo de pesquisa).
- Ampliação e fortalecimento da pesquisa na EPSJV.
- Área de comunicação dentro do setor de cooperação internacional.
- Ampliação da visão dos grupos institucionais (LATEC/EPSJV).
- Elaboração de um currículo do curso técnico em Vigilância em Saúde de Portos, Aeroportos e Fronteiras para MS da Argentina.
- Formação de currículos em outros países (EPSJV).
- Consolidação das mudanças curriculares (medicina e enfermagem) e integração com os cursos de saúde no Brasil e na América Latina.
- Inclusão da formação de técnicos em saúde no âmbito do Mercosul na pauta de discussão do subgrupo de trabalho 11.
- Capacitação e qualificação de quadros de gestão superior do MS do Brasil e da América Latina.
- Aproximação do tema aos alunos de pós-graduação da EPSJV e de outras instituições, orientações de alunos de iniciação

científica, criações de uma nova disciplina eletiva na pós-graduação, criação do grupo de pesquisa CNPq (trabalho e educação profissional em saúde) e novos projetos de investigação.

- Portais dos Observatórios de RH.
- Acervo da rede Observatórios de RH.
- Disponibilização online de 18 repositórios digitais de recursos educacionais abertos.
- Interface integrada de recuperação de mais de 5 mil recursos educacionais publicados nos repositórios integrantes da rede.
- Abertura de acessos a recursos (<http://brasil.campusvirtualsp.org/repositorio>), cursos e produtos para a formação de recursos humanos em saúde.
- Comparação e revisão de processos com outros países (EPSJV).
- Criado mecanismo de funcionamento, de colegiados, de tomada de decisão conjunta e instancias técnicas de vários tipos (RIPSA).
- Elaboração de matriz de acompanhamento da evolução de recursos humanos nos países/pelos observatórios das américas.
- Desenvolvimento de base de indicadores (RIPSA).
- Desenvolvimento de ficha de qualificação do indicador (RIPSA).
- Melhoria da base de dados do censo (RIPSA).
- Instrumento de planejamento e avaliação de políticas públicas para educação profissional em saúde nos países (Projeto MERCOSUL).
- Inovação do modelo pedagógico e tecnológico pelo CVSP.
- Estabelecimento de relações entre a Secretaria Nacional de Defesa ao Consumidos, o INMETRO e o Ministério da Saúde/ANVISA.
- Influencia na política do ministério da saúde e da educação.
- Junção da atenção básica com o RH.
- Capacitação e troca de experiência em curso internacional sobre “*Normas país Prácticas de Vigilancia de Mercado país Consumo Seguro país Salud*”.
- Ampliação e troca de experiências em debates sobre temas de saúde com o uso da língua portuguesa.

**Apoio a projetos
de Cooperação
Sul-Sul na área**

- Censo Nacional de Enfermagem do Uruguai.
- Criação do departamento de Neonatologia em Moçambique pela médica capacitada no Brasil durante 2 anos.

de
desenvolvimento
de Recursos
Humanos

- Criação da rede ibero-americana de direito sanitário.
- Implantação da APS no sistema de saúde do Paraguai com acesso gratuito por meio da formação de 704 equipes de saúde da família.
- Empoderamento da população paraguaia do que é a APS e dos seus direitos.
- Regulamentação da formação em saúde pelo ministro de saúde do Haiti.
- Formação de diretores, coordenadores pedagógicos e 60 professores no Haiti.
- Criação da Escola Nacional Técnica de Formação em Saúde no Haiti.
- Formação de 1.900 ACS atuando na comunidade, 300 auxiliares de enfermagem e 100 inspetores sanitários no Haiti.
- Mapeamento das capacidades formativas de escola de saúde pública.
- Realização de 3 edições do Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública.
- Livro: “*Derecho desde la Calle*”.
- Livro sobre segurança alimentar nos países da CPLP.
- Revista científica: “*Cuadernos Iberomericanos de Derecho Sanitario*”.
- Elaboração de manuais e protocolos de APS no Paraguai.
- Abertura de vagas de doutorado na ENSP para alunos da UNASUL.
- Mestrado desenvolvido pela Universidad Nacional de Costa Rica
- Projeto de pesquisa na área de direito sanitário junto à universidade UNISINUS no Uruguai.
- Expansão do direito sanitário para o interior da Argentina.
- Na Colômbia o direito sanitário prosperou dentro da faculdade de Direito (e não na de Saúde Pública).
- Reprodução e realização do CIRHUS no Equador, no Chile e no Peru com publicação de livros contando a experiência com seu projeto pedagógico.
- Apropriação do método da problematização pelos profissionais e dirigentes e utilização em várias outras experiências.
- Egressos do curso atuando no Ministério da Saúde (CIRHUS – fase I).
- Expansão do CIRHUS para América Central por meio da Dra. Monica Padilha.
- Alavancagem do Observatório de RH.
- Oportunidade de advogar pela formação em saúde pública (RINS) e desenvolvimento de um pensamento crítico que permite os processos de reformas ou de políticas que vem se dando no país.
- Brasil se institucionalizou como membro da *Global Health Workforce Aliance*.
- Divulgação da expertise brasileira adquirida no CADRHU.

- Amadurecimento do processo de cooperação (ENSP).
- Elaboração de currículos e cadernos de textos passíveis de aplicação internacional para países carentes de formação e de sistemas de saúde (Haiti).
- Circulação maior do conhecimento de RH.
- Regulamento e plano de trabalho da RESP.
- Constituição da RESP/UNASUL.
- Sub-redes de nutrição/CPLP e casa de Oswaldo Cruz/CPLP.
- O ISAGS.
- Aprovação da declaração do Rio (Conferência Mundial sobre Determinante Social em Saúde).
- Declaração de Recife (3º fórum global sobre recursos humanos em saúde, 2013).
- Elaboração de manual para apoiar o gerenciamento dos projetos do TC41.
- Desenvolvimento de uma unidade gerencial de projetos não apenas executiva, mas com a ideia de “inteligência”.

Considerando-se que “[...]os legados do TC 41 aparecem tanto no âmbito de cada projeto, mas principalmente é importante no conjunto”. Assim, aspectos como a estratégia de gestão utilizada, a cooperação sul-sul estruturante, o conhecimento gerado, a visibilidade e a diplomacia são legados transversais aos projetos que compõem o TC 41.

[...]O legado principal que eu acho e que talvez a interpretação, síntese desse legado é o fato de que a OPAS, que é a gestora do fundo desse programa de cooperação internacional ela pode funcionar muito bem como uma instituição trianguladora da cooperação do Brasil, que é o doador dos recursos para a OPAS fazer esse programa, mas fazendo isso de forma que atenua ou reduz a dimensão da hegemonia brasileira nesse processo. Isso não significa que a realização de cooperação internacional intermediada por organismos das nações unidas seja sempre tenha essa efetividade benéfica que eu estou me referindo. Mas significa que uma entidade como a OPAS fez isso muito bem, ou seja, cumpriu esse papel de intermediar neutralizando aquilo que seria uma participação direta do Brasil junto a outro país ou a uma comunidade de países de forma efetiva, e essa é uma modalidade de cooperação que é a triangulação da cooperação internacional com a participação de um organismo internacional, que não é nada novo.

[...]Isso por sua vez leva o Brasil a se aproximar e ter uma relação menos vertical e menos autoritária com outro país porque a solicitação e a execução do financiamento de um projeto desse é feito por um organismo internacional. Isso eu acho que é um legado importante desse projeto, demonstrar que é possível fazer triangulação da cooperação internacional de forma efetiva por um organismo internacional da rede das nações unidas, não é uma ONG, não é uma agência privada, é uma agência intergovernamental.

[...]Agora um legado muito grande do TC 41 é que todos termos de cooperação da OPAS tem que ter cooperação sul-sul. Quando começou, esse era o único termo de cooperação que era específico para a cooperação sul-sul, os outros entravam em cooperações nacionais. (Felix Rígoli)

[...] se você for analisar o TC 41 foi construído para apoiar a ideias das ações e das redes estruturantes e permitiu isso, e a possibilidade de ter permitido isso também divulgou a ideia. (Luiz)

[...]eu acho que ficou um jeito de pensar o processo de cooperação, se eles continuam sendo pensados iguais ou não, eu não sei te dizer, mas as pessoas que participaram porque elas diziam isso, tem uma forma de conceber a cooperação e uma importância da ação de cooperação que é fundamental. (Anamaria)

[...] Se o produto concreto for uma patente, um medicamento, isso não tem, mas tem uma circulação muito maior do conhecimento hoje do que você tinha anteriormente e muito certamente ainda deficiente, porque esse problema de enfrentar os RH, que todo mundo sabe há muito tempo, isso ai temos uma circulação muito maior do conhecimento, mas ainda insuficiente. (Francisco Campos)

[...]O Termo de cooperação é muito importante não pelas questões instrumentais que ele possa deixar. Eu não quero saber se comprou computador, mesa e cadeira. É importante isso? É. Mas, o importante é o processo de transferência que você pode ter em um termo de cooperação. Isso é que é importante. (Agenor)

[...]Eu acho que para qualquer projeto, seja ele de cooperação internacional, seja ele do pesquisador, tem uma questão para mim nos projetos que é a aprendizagem institucional. Acho que não só o pesquisador ele aprende, mas acho que a instituição aprende, deveria aprender. [...] mas é importante que esse legado, esse aprendizado institucional, eu penso que ele precisa melhor, ou mais divulgado, ele precisa ter um espaço onde ele possa[...] ele tem que ser sistematizado para ser divulgado e nem sempre todos os projetos consegue fazer isso, seja por recurso, seja pela velocidade com que os projetos estão datados.[...] Eu acho que essa é uma questão importante, o aprendizado institucional. É aquele aprendizado que mesmo que eu saia, isso fique. Não se trata do arquivo só, deixar o projeto físico arquivado.são outras formas de divulgar que por menor que seja esse aprendizado ele sempre terá algo a ser dito para as instituições que foram envolvidas e outras instituições. Pode ser revista, pode ser uma ferramenta eletrônica, pode ser um seminário. Eu acho que em alguns momentos em alguns projetos nossos a gente tentou fazer isso , oficinas, seminários que relatassem a experiência e que ampliasse o conhecimento para outras esferas que não só aquelas envolvidas especificamente no projeto, eu acho que essa é uma questão fundamental. (Gracia)

[...]Acho que todo processo de cooperação deixa um grande aprendizado e uma compreensão diferenciada do que seja o processo de formação dos trabalhadores técnicos de saúde e isto se reverte não somente no conhecimento que as pessoas acumulam e constrói , nem o conhecimento que as instituições constrói, mas também se desdobra nas ações que nos desenvolvemos para o âmbito nacional. O olhar que nós temos sobre os trabalhadores em saúde a partir das ações de cooperação muda o nosso olhar sobre a formação dos trabalhadores técnicos no Brasil. Portanto, muda as nossas estratégias, muda os nossos elementos de estruturação dos processos de formação, por exemplo. Eu acho que tudo isso tem a marca da cooperação embora ela não seja carimbada. (Paulo Cesar)

[...]o quanto a escola (EPSJV) se abriu para uma possibilidade de pensar nessa perspectiva da cooperação internacional dos trabalhadores técnicos em saúde. [...]isso deixa plantado na escola a necessidade que a gente continue debruçando sobre isso [...] acho que planta de maneira mais sólida na escola e eu acho que esse processo é fundamental para isso . (Paulo Cesar)

[...]Então a missão que nós temos hoje e o papel que nós somos capazes de desempenhar hoje no âmbito internacional principalmente, claro, com América Latina e países de língua portuguesa (PALOP) só é possível com o histórico de cooperação que foi propiciado pelo TC 41 e que nos permite repensar processos, conjuntamente com os diferentes países de uma maneira cada vez mais estruturada e mais estruturante também. Eu acho que essa experiência não teria esse peso que hoje tem por exemplo em curso em parceria com Uruguai, ou curso em parceria com Peru isso não seria possível há 10 anos atrás, porque só é possível a partir dessa diferença. (Paulo Cesar)

[...] Para o Brasil o que ficou é que primeiro a gente está em outro estado, para participar de um projeto de cooperação a gente precisa ser mais assertivo, não é

uma instituição acadêmica de fora fazer o modelo para gente e tentar que agente utilize bem a partir da forma que eles usaram e que eles entenderam do nosso sistema de saúde. Fica que as relações internacionais devem ser mais entendidas e aprofundadas e ser mais cruzadas, mais bilaterais - será que nós não tínhamos nada para mostrar para a Jamaica e a Jamaica não tinha nada para mostrar para gente? A gente nunca teve uma rotina de conversa com a Jamaica, por exemplo nós com eles e não aprofundamos na conversa com o pessoal que estava desenvolvendo o modelo lá. (Raphael Aguiar)

[...] A aproximação das redes e o papel das redes também é fundamental porque uma coisa que foi muito observada na cooperação é que a gente tem que fortalecer os sistemas de saúde, então as coisas tem que ser feitas de forma sistêmica. Não é fortalecer projetos individualizados. Você deve ter uma cooperação horizontalizada, ela tem que ser uma cooperação estruturante que passe dentro dos países pelos sistemas de saúde, que é a melhor forma de ampliar o conhecimento, porque o conhecimento é o que fica. Conhecimento acumulado que as pessoas passam e vai sendo multiplicado para outros formadores e para outros profissionais é o que fica, esse conhecimento acumulado que vai passando de um para outro, e isso é muito importante. (Cláudia)

[...]A democracia é uma coisa muito importante, é uma coisa que se preza muito. Eu creio que isso é um legado da cooperação internacional. Toda a diplomacia que agente está assistindo e assistiu é um legado importantíssimo da cooperação internacional. (Álvaro Matida)

[...]Uma coisa que eu acho muito importante é toda essa iniciativa do TC 41 colabora muito para a visibilidade do países de língua portuguesa. Ressaltou a presença dele e a importância que tem , eu acho isso muito importante como um produto. (Carlos)

Os legados do TC 41 também são as instituições que se fortaleceram no campo da cooperação internacional em saúde, tanto o CRIS pela sua representação na Fiocruz e no Brasil, como o Centro de Cooperação Internacional da EPSJV na área da educação técnica, e o ISAGS.

[...] Eu tenho uma visão otimista que aumenta a cultura e a informação, mas muito longe ainda do que deveria ser, do que poderia ser e que um termo de cooperação restrito como o TC 41, restrito do termo de dinheiro, poderia ter. Que nós chegamos lá? que o TC 41 tenha mudado o panorama? Acho que não mudou não. Mas tenta. Avança para o que seja possível e necessário nisso aí. (Francisco Campo)

4.8 As Alianças

Destaca-se aqui as alianças que foram formadas entre instituições durante e/ou após o encerramento do projeto de cooperação.

No curso EAD Direito Sanitário para Profissionais do Direito e no I Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (I CIRHUS)

Região Andina foram estabelecidas alianças que permanecem e tem resultados positivos.

[...] Eu vou chamar de alianças os convênios e contrato. Nós assinamos convênios com Coimbra, Universidade Nova de Lisboa, Universidade de Cantábria, UBA, Universidade de Córdoba. Estamos agora recebendo aqui no final de abril uma pessoa da Universidade Nacional da Colômbia. Chegamos muito próximo de assinar com o Uruguai, porém a pessoa foi demitida e agora temos que começar tudo de novo, mas acredito que assinarão. Então essa assinatura de convênios internacionais propiciaram coisas que você não imagina. Agente foi fazendo pensando na rede, mas paralelamente aqui nós estávamos apresentando uma proposta na CAPES um mestrado profissional em políticas públicas em saúde e uma das coisas que a CAPES olha com muito bons olhos é como a constituição tem convênios internacionais. Foi algo que acabou gerando um resultado imprevisto e foi muito bom. (Maria Célia Delduque)

[...] Com o Peru a UFRN assinou um termo de cooperação que está vencendo no final do mês de abril o que permitiu que esse termo de cooperação fosse assinado foi esse projeto CIRHUS, começou por ele. [...] Aliança mesmo formalizada é entre a Universidade Peruana Cayetano Herrera e a UFRN. [...] No Equador estivemos várias vezes dando apoio ao projeto, todavia quando estava para ser assinado um termo de cooperação houve mudança no MS brasileiro sobre a questão da cooperação internacional na região andina e também nos países, então não foi assinado nada formal com o Equador, apesar da gente ainda manter contato com a Margarita Velazco, mas é um apoio mais informal. (Janete)

Instituições como o CRIS avaliaram as alianças realizadas no âmbito do TC 41 na região da América Latina e da África.

[...] Eu acho que a gente pode reconhecer que as alianças que foram feitas no âmbito da América do Sul foram bem sucedidas. Nós concretizamos muitas ações, nós temos uma parceria muito grande com todos os países da América do Sul, além disso a gente tem cooperação bilateral com Argentina, Peru, Chile, Uruguai, Paraguai. Então eu acho que além da gente fazer as cooperações a nível da América do Sul, as cooperações bilaterais também foram muito bem sucedidas, elas continuam em vigência, [...] apesar de mudanças no contexto político são cooperações que são feitas a longo prazo e elas tem todo uma definição e um contexto de permanência entre esses intercâmbios que são feitos entre as instituições. (Claudia)

[...] Eu acho que muito com os países da África, eu vejo que temos dificuldades, tirando os países que já aderiram. Então a gente vê que alguns países já estão mais evoluídos como é o caso de Moçambique, Angola, Cabo Verde, outros já tem mais dificuldades institucionais, de adesão [...] Eu acho que na cooperação sul-sul a África ainda é um grande desafio, a gente teria que intensificar mais as ações na África, envolver mais os outros países além dos da CPLP, estender para que possam aproveitar um pouco essa cooperação que a gente faz, tem países com dificuldade nas políticas de saúde. Mas eu acho que nós avançamos sim. (Claudia)

[...] Eu acho que além das cooperações estruturantes no âmbito da UNASUL, da CPLP, dos grandes projetos eu acho que isso fortaleceu também as cooperações

bilaterais, porque sempre nessas cooperações existe encontros de cooperação bilaterais e acabam se formando outros planos, quando esses países, esses ministros se encontram. (Claudia)

Em outros projetos, como o CTP em Ed. Técnica Brasil- Haiti não foi formalizado alianças, mas permanece relações amistosas que se articulam em torno de uma atividade mais pontual.

[...]O que ficaram foram relações amistosas, relações que dizem da necessidade de continuação do projeto, mas não ficaram relações institucionais, pelo menos do ponto de vista da formação. Eu não sei do ponto de vista de outros objetos. O que temos ainda dentro desse processo, nos tentamos garantir um recurso para fazer a publicação com a OPAS então existe uma articulação ainda no sentido de publicar o material nas três línguas dos países que participaram da cooperação. (Clarice)

A EPSJV aponta a importância do recurso e sustentabilidade das ações para se manter as alianças.

[...]As alianças permanecem. Com o Ministério da Saúde, com educação da Argentina é uma coisa que permanece apesar de agora agente não estar fazendo ações diretas por não ter dinheiro. [...]Então agente vem conseguindo estabelecer parcerias que as vezes estão mais intensificadas e as vezes menos intensificadas, por isso a questão do recurso é crucial. E isso tem a ver com a sustentabilidade também. Um país que tem uma estrutura mais próxima da nossa, agente a faz dependendo da gente. Agora em países que tem mais carência, vamos tentar fazer uma formação docente e pactuar, muitas vezes se agente não pagar a passagem o país não tem condições de mandar. E aí surge a questão de quem vai pagar. Esse relação capitalista agente não resolve pelas cooperações. Portanto em termos de reconhecimento de trabalho, tanto da gente por parte dos nossos parceiros como dos parceiros pra gente não é a questão técnica que está influenciando e sim a financeira. (EPSJV)

[...]A parceria continua, porém continua na medida em que se tem dinheiro. Quando não se tem dinheiro a potencialidade continua mas algo mais concreto fica mais capenga. E agora que agente está em um ano muito complicado estamos analisando o que podemos fazer pra não esfriar e nós continuemos com nossos vínculos. Então com essa especialista em tecnologia, com a nova servidora aqui na escola agente tá tentando explorar outros caminhos pra gente fazer com que essa parceria não acabe. Quando não se tem recursos financeiros é muito difícil mesmo. (EPSJV)

Projetos como o Rede Observa RH/IMS/UERJ-CEPESC discute pontos das alianças nacionais e o projeto de Apoio ao CTP em Enfermagem Brasil –Uruguai trás um exemplo do grupo de trabalho brasileiro constituído no momento da cooperação com o Uruguai.

[...]Uma das alianças mais difíceis de fazer são com os grupos de pesquisa, porque eles são muito arrogantes, eles acham que conhecem tudo, que o que eles fazem é o melhor e o vizinho não é tão bom como eu sou. É muito difícil, são alianças que envolve vaidade e poder. (Célia R. Pierantoni)

[...]Houve a constituição do grupo brasileiro, que foi um grupo grande que depois acabamos estendendo um pouco para o censo da enfermagem do Brasil, porque a Maria Helena Machado estava com esse projeto e acabamos por meio desses contatos que se formou no grupo do Uruguai, a gente teve a possibilidade de ajuda no momento de coleta de dados em Ribeirão Preto, facilitando o acesso, uma pequena, pequena parte. (Silvana Mishima)

[...]Em relação aos contatos, as alianças, hoje nós temos uma relação mais próxima com pessoas da rede de observatório que tem maior proximidade conosco. Então contato com Júlio foi uma coisa muito legal, ele estava responsável por uma parte do observatório de técnicos em saúde, e isso foi super interessante. A gente talvez em outras situações, a gente já tinha tido contato com a ESPJV, o centro colaborador e não o observatório. A gente inclusive tentou mas não conseguimos na época, encaminhar um projeto, o Júlio até fez o contato se conseguíamos casar mas aí os nossos compromissos estavam mais vinculados a São Paulo e aí não foi possível, mas foi bastante interessante. (Silvana Mishima)

4.9 A sustentabilidade

[...] Essa é uma eterna pedra de Sísifo. Você tem um turnover muito grande de pessoas, muito provavelmente você tem que refazer esse trabalho a cada vez que você, mas alguma coisa fica. Por exemplo, você capacita gestores municipais, provavelmente daqui há 2 anos, menos da metade deles não estarão no cargo. Você perdeu o trabalho? Não necessariamente se você pensar. Se o meu indicador for só número de gestores que participou da qualificação, mas ela pode ser gestor em outro lugar, então eu acho que você aumenta a entropia da discussão, e eu acho que essa entropia, essa energização da discussão foi aumentada na América Latina. [...] Você capacita o Ministro da saúde mas ele não fica para sempre. Ah então não vale a pena investir em capacita-los? ah então não valeria a pena capacitar nada. (Francisco Campos)

A questão da sustentabilidade das ações após o encerramento do projeto é uma questão em debate. Questiona-se: o que gera a sustentabilidade? Relatos indicam alguns fatores como: a articulação política, a característica do país, a sustentabilidade desde a elaboração do projeto e a sua relação com suporte financeiro.

[...]Os alunos falavam, Ana lembra que você falava que a gente ia trabalhar assim, pois é não estão chamando a gente para nada. Então, assim, sustentabilidade como em um contexto desse você vai...aí vai dizer, não trabalhou direito as articulações

políticas? mais do que foi o PECS! que eram com ministros, os ministros se reuniam. Articulação maior que essa eu nunca tinha visto e não foi suficiente. Então você tem uma estrutura interna de cada país que é muito complicado você romper com ela. (Anamaria)

[...]Transição de governo é sempre um momento bastante delicado pra gente. Como você sabe, agente é ligado ao Ministério da Saúde. Então a questão da sustentabilidade está voltada à uma questão de governo, quer dizer do investimento do governo brasileiro nos países. Então a atitude nossa tem sido bastante proativa no sentido de que tem que haver participação na cooperação internacional brasileira, particularmente dos países vizinhos e da região da África de língua portuguesa. Então tem sido uma tônica nossa a sustentabilidade de processos que estão acontecendo nesses países. (Alvaro Matida)

[...] Depende do país. Portugal não foi ao último congresso por falta de dinheiro. [...] Então, um país que está em crise, ele não conseguiu manter a participação. Porém eles não deixaram de dar um aporte intelectual, pois continuam mandando artigos para publicar nas revistas.[...]Então a questão da sustentabilidade é uma questão sensível. O Brasil hoje está sofrendo uma crise. Uma das questões que eu quero passar adiante a secretaria executiva da rede é porque nós não temos mais como manter.. Já estamos desde novembro sem ninguém e então a partir de outubro, eu terei que passar a secretaria adiante por questões de falta de recurso. Mas isso é sazonal. O importante é agente ter criatividade para superar essa questão de sustentabilidade. (Maria Celia Delduque)

[...] Nesse projeto do TC 41 a sustentabilidade está embutida nele, porque ele é desenhado como um projeto de apoio, então ele é justamente um projeto para dar sustentabilidade. Esse aí que eu acho que é uma coisa muito importante. (Luis)

[...]se você faz um processo de cooperação técnica onde você não tem como interesse, ou não tem em vista a questão da independência de quem está recebendo a cooperação, e sim que a partir daí a pessoa crie autonomia para construir seus próprios projetos, que esse foi um acordo muito bem estabelecido entre UFRN, governo brasileiro MS/SGTES e com a OPAS Brasil e a Monica Padilla. Eu acho que isso por si só já cria sustentabilidade porque as pessoas se tornam capazes de produzir seus próprios projetos e buscar recursos necessários quando for oportuno. (Janete)

[...]Eu acho que a questão do desenvolvimento sustentável dos projetos é um nó crítico. Porque? Existe uma expectativa muito grande por parte dos países e do Brasil em concretizar e realizar aquela atividade, mas nem sempre quando o projeto é elaborado, ele é visto do ponto de vista sustentável depois que terminar aquele projeto, se a gente vai fazer com que o projeto seja sustentável. (Claudia)

[...]A outra coisa é a sustentabilidade, eu acho que a gente precisaria ao formular projetos pensar nisso, pensar de como ele pode ser desdobrado, ou estratégias para desdobramentos. [...] Tem projetos que são focados, são pontuados, tem começo, meio e fim, mas mesmo que tenha um fim principalmente quando a gente está indo para países que precisam, e não só precisam, tem países que você chega lá e tem 500 ONGs e outros 500 países fazendo cooperação, então alguns projetos, alguns projetos que nós fizemos precisariam ter essa sustentabilidade. [...] Sei lá, fazer uma reunião, uma oficina, um seminário para resgatar o desdobramento, a gente precisaria pensar nisso. Não sei se recursos por exemplo para a

sustentabilidade dos projetos, enfim não sei se outras missões de prospecção possam fazer isso, buscar estratégia de sustentabilidade dentro do próprio país ao qual se prestou ajuda. [...] Enfim eu acho que isso é importante, por que as vezes a gente faz, por exemplo a argentina plano Mejora, eles fizeram um instrumento online mas não tiveram pernas para chegar onde as coisas ficaram, os próprios pesquisadores locais não tiveram muita autonomia para fazer determinadas coisas que seriam os desdobramentos do projeto, e eu acho que o importante do projeto é você apontar para essa autonomia e não a gente estar o tempo inteiro lá fazendo as coisas, mas por isso eu acho que deveríamos pensar em um acompanhamento, porque o acompanhamento de determinados projetos ele é fundamental, porque as vezes o próprio país não tem condição alguma e se você está lá, só a presença de um outro país ele dá um incentivo, ele mexe com algumas coisas, pelo menos os pesquisadores se sentem mais felizes, eu escutei isso em algumas, o próprio El Salvador. [...] Pensar um projeto, a cooperação e pensando a sustentabilidade dos projetos significaria um pouco o próprio processo de planejamento, a ponta que junta do início com o fim que não termina. Eu acho o mais importante é isso mesmo o aprendizado institucional e a sustentabilidade dos projetos. (Gracia)

[...] Durante o TC41 o projeto teve maior capacidade de sustentabilidade, possibilitando o desenvolvimento de produtos e cooperação técnica. Com o apoio do TC41 realizamos várias atividades, reuniões entre as redes, desenvolvimento de nova versão do Portal, levantamento de recursos da Rede de Escolas e demos início a integração com o Sistema UNA-SUS, entre outras ações. Atualmente o projeto tem contado com o apoio exclusivo da Fiocruz, o que permite sua continuidade, mas certamente tivemos uma queda na produtividade e principalmente na participação das reuniões e encontros da rede CVSP. (Ana Furniel)

[...] Eu acho ainda que a questão da sustentabilidade dos projetos ainda não é muito presente. Existe uma dependência muito grande ainda do aporte financeiro para que o projeto seja sustentável, e eu acho que para ser sustentável ele tem que ser sustentável com vários elementos, mas infelizmente o aporte financeiro é muito protagonista ainda dessa sustentabilidade. [...] Então é muito difícil ainda você realizar cooperação em países com dificuldade, em países em desenvolvimento, porque é muito centrada no aporte financeiro para continuação das atividades, lamentavelmente. (Claudia)

Então eu acho que existe uma dificuldade muito grande, existe uma confusão muito grande também, porque quando acaba o projeto e o recurso financeiro fica aquela sensação que o projeto não vai continuar, que o projeto não é sustentável. Então eu acho que isso ainda é uma coisa que a gente tem que aprender, tem que aperfeiçoar mecanismos, estratégias porque eu acredito que isso ainda é um grande desafio – a gente manter projetos sustentáveis ao término da vigência dos mesmos e dos recursos financeiros. (Claudia)

No projeto Rede REA/BIREME - CVSP/UNA-SUS,

“a sustentabilidade para operar e manter os produtos desenvolvidos nos projetos de cooperação técnica é sempre um desafio. No caso da Rede REA CVSP/BVSP o que se observa é uma internalização dos processos de trabalho com os repositórios REA nas instituições, o que corrobora a sustentabilidade da operação. Porém, ainda há uma dependência por novos TC que viabilizem ações de âmbito

regional, com impactos locais, que promovam novos desenvolvimentos, inovações e capacitação contínua.”

A avaliação realizada do Programa E-PORTUGUESE levantou os pontos importantes para a sua sustentabilidade.

“A sustentabilidade de um programa desta natureza implica em um conjunto de fatores e iniciativas sustentáveis em cada um dos países. Trata-se de iniciativas políticas, institucionais e financeiras, atendendo às especificidades locais. A apropriação da rede E-PORTUGUESE pelas autoridades nacionais como um recurso inovador para o desenvolvimento pessoal e profissional dos RHS, a sua integração nas políticas nacionais de saúde e de investimento em TIC, constituem fatores imprescindíveis de sustentabilidade. Bem como a progressiva inscrição dos custos para a manutenção e expansão da rede, nos orçamentos dos Ministérios da Saúde, ou outra instituição nacional de referência. Entre as lições aprendidas sobre a sustentabilidade da rede E-PORTUGUESE:

- É de extrema relevância continuar com a advocacia ao nível institucional para garantir o apoio político à rede nos países.
- Igualmente é necessário continuar a sensibilizar os usuários, a desenvolver competências para o acesso e o uso dos instrumentos disponibilizados pela rede.
- Os pontos focais nos países são um dos fatores de êxito e sustentabilidade da rede E-PORTUGUESE. No entanto, são necessários recursos humanos motivados e comprometidos com a rede, possuindo competências técnicas para gerir e disseminar os instrumentos postos à disposição.
- Também o envolvimento de instituições especializadas em informação e gestão de conhecimentos (por ex. Bibliotecas Nacionais, Bibliotecas de Saúde) e/ou em TIC, constituem fatores propícios para o crescimento da rede nos países.
- Entre os PALOP, o exemplo de Moçambique indica que é possível que as autoridades nacionais se apropriem da rede E-PORTUGUESE, inserindo suas atividades no plano de ação e financeiro do Ministério da Saúde, ou outra instituição nacional designada.”

Nota-se que a sustentabilidade ainda é um ponto crítico.

[...]Eu não acho que a sustentabilidade do ISAGS é total. Primeiro, baseado na situação atual, o movimento da UNASUL e a criação, e depois foram criados 9 conselhos, foi criado uma sede em Quito na linha do Equador, uma coisa ambiciosa paga pelo governo do Equador, esse movimento todo com o passar da década, por várias coisas na região ele está perdendo força política.[..] Então a UNASUL ela está perdendo força, na verdade os países se reúnem quando há uma crise de fronteira, eleitoral, específico econômico, mas o andar da UNASUL perdeu vigor. Isso significa, que todas as iniciativas que estão dentro do campo da UNASUL, por mais viabilidade que tenham, elas vão perdendo viabilidade . O ISAGS nesse sentido é uma exceção, porque o realizou muitas coisas, o governo do Brasil continuou apoiando além do dinheiro da UNASUL e o ISAGS está cada vez mais se transformando em um órgão estável do conselho sul-americano. [...]Esse campeonato é um campeonato permanente. Nós estamos no grupo A, mas dada essas coisas e a perda de vigor da UNASUL, a sobrecarga do que está acontecendo na nossa configuração, eu acho que a questão da sustentabilidade do

ISAGS não é uma coisa pacífica, a médio e a longo prazo tem que ser acompanhado, ver o que vai acontecer. (Jouval)

[...]Eu acredito que a sustentabilidade é um ponto crítico. No encerramento, em um seminário, isso foi tratado, o Haiti não está pronto ainda para continuar todo esse processo de formação e inserção profissional para que de fato reestruturar seu sistema de saúde. Eu acho que ele precisa de mais apoio financeiro e técnico. (Clarice)

[...]o que merece reforço é a questão da sustentabilidade, da continuidade da cooperação internacional para um país típico como o Haiti, com alto grau de dependência técnica, econômica e um país altamente desestruturado do ponto de vista da saúde, porque nós desenvolvemos uma ação estruturante, dentro de um contexto emergencial de pós catástrofe. Esse é um ponto que precisa ser considerado. É diferente. Eu participei de projetos apoiando o Uruguai, ou mesmo o Paraguai são países de tem estrutura mínima de serviços de saúde, educacional e de realidades socioeconômicas distintas. O Haiti é completamente ímpar porque nós estávamos lá para desenvolver uma ações emergencial diante do terremoto e se transformou em uma ação estruturante, mas em um país caótico do ponto de vista da organização e da ausência de instituições. Então é preciso tanto o MS como as OPAS estar atentas a essa realidade. O Haiti é um país diferente, e eu acredito que ele é diferente de todos os países que estão dentro da cooperação sul-sul. (Clarice)

Outro aspecto central é: a sustentabilidade está nas pessoas ou nas instituições?

[...]Mas, se você me perguntar como está hoje? Eu não sei. E ai é um grande problema. Todos esses projetos de cooperação tem esse problema. Porque muitas vezes ele fica dando demonstração de importância em função de quem está à frente, se a instituição não entende que aquilo é importante como ação de governo, como ação de estado e não como ações temporâneas de quem está fazendo aquilo, como se fosse de interesse pessoal ai você perde todo esse esforço. [...]Então o que fica para as instituições isoladamente, e não no conjunto, depende muito da visão política que a instituição tem sobre a importância disso (Agenor)

[...]Então a gente tem um esforço muito grande na cooperação estruturante nesse conceito de mudar essa lógica, fazendo com que durante aquele projeto o país comece a se estruturar para que na hora que o projeto acabar e os recursos financeiros forem executados, você deixe um legado ali, você deixe um conhecimento, uma capacidade local, aproveitando a realidade daquele país para que aquilo não se perca, e não fique centrado em pessoas, mas que fique centrado nas instituições. Que os conhecimentos fiquem nas instituições e não nas pessoas, porque pessoas mudam, e esse conhecimento tem que ficar nas instituições. sustentáveis ao termino da vigência dos mesmos e dos recursos financeiros. (Claudia)

[...] Mas, se você me perguntar como está hoje? Eu não sei. E ai é um grande problema. Todos esses projetos de cooperação tem esse problema. Porque muitas vezes ele fica dando demonstração de importância em função de quem está à frente, se a instituição não entende que aquilo é importante como ação de governo, como ação de estado e não como ações temporâneas de quem está fazendo aquilo, como se fosse de interesse pessoal ai você perde todo esse esforço. (Agenor)

[...]Essa sustentabilidade é muito mais factível, alcançável e real quando estamos lidando com outras escolas, pensando por exemplo no caso do Chile, no momento em que a direção das duas escolas sentaram para discutir a elaboração de um programa conjunto de mestrado, eu sei que isso é uma estratégia que tem sustentabilidade, são escolas que tem o histórico antigo que tem tradição na região e que podem realmente colocar isso no escopo das suas ações e ter uma continuidade de ações. (RESP)

Abaixo seguem relatos de exemplos de sustentabilidade nos projetos desenvolvidos.

[...] O que eu sei que o Peru desenvolveu vários outros com seus recursos nacionais. Eu não sei lhe dizer como eles estão fazendo isso agora, só sei que durante muito tempo a OPAS na região andina foi muito responsável para garantir essa sustentabilidade. Não garantir no sentido de aportar recursos, mas no sentido de articular o aporte de recursos entre os MS desses países. (Janete)

[...]Eu acho que são boas as perspectivas de sustentabilidade sim. Eu acho que foi importante o TC 41 para o processo de constituição, eu acho que a sustentabilidade vai depender da dinâmica da RESP tome, mas eu acho que sim, eu acho que já tem. Nas primeiras reuniões a gente financiou tudo, o TC 41 financiou tudo, na outra os países já se auto financiaram, então eu acho que a sustentabilidade vem se ampliando. (Erica)

[...]E por fim, eu acho que a principal ação visando a sustentabilidade que a gente identificou foi o objetivo macro de ser uma rede de redes [...] Então essa foi uma estratégia de sustentabilidade nas nossas ações que a gente identificou como prioritário, a gente não só tem o plano de trabalho, com ações muito concretas e passíveis de apropriação de melhoria das capacidades locais, como também fomentar que os países formem suas redes nacionais, para fortalecer isso, um pouco como o TC 41. (Frederico/RESP)

[...]O que nós conseguimos deixar foi a formação de basicamente quase 1900 Agentes Comunitários de Saúde que continuam atuando na comunidade, precisa de expansão e de sustentabilidade dos seus salários para que eles possam continuar. [...] Então o país ele precisa se organizar para ter sustentabilidade desses profissionais na prática. [...]A escola nós pagávamos o aluguel e foi suspenso e ela foi transferida para um espaço menor, uma Unidade de saúde do MS, mas não houve sustentabilidade dos professores, o que estou sabendo agora, é que como a diretora e uma coordenadora era funcionarias do MS do Haiti , elas exercem funções para dar sequencia a escola., mas o grupo de professores eles estão sendo voluntários, porque não tem salario de manutenção e isso não se sustenta como uma instituição educacional. [...]E ai eu acredito que nesse seminário final do projeto, ficou muito declarado a necessidade de continuidade do apoio ao Haiti. [...] Eu sei que a MS do Haiti encaminhou uma carta a MS do Brasil solicitando continuidade da cooperação, mas qual esta sendo a decisão política diante das eleições e mudanças no governo eu não sei como está esse processo. (Clarice)

[...]Eu acho que o Uruguai, o MS e a própria universidade criou possibilidades para operacionalizar o projeto. Eles tinham uma parte mais pesada enquanto planejamento. Então, eles conseguiram e isso foi bastante importante até para o próprio país inclusive, acho que isso é super legal. (Silvana Mishima)

A RETS , enquanto EPSJV esta se movimentando para manter a revista. A rede - legado do Curso EAD Direito Sanitário (fase internacional) conseguiu dar continuidade. Contudo, para outros projetos o afastamento do apoio da OPAS gerou dificuldades de sustentação.

[...]Obvio se acaba o financiamento, mas a escola está se movimentando para que consiga continuar imprimindo a revista com recurso da escola, ou fazer só online, mas estamos pensando em como dar continuidade . O TC 41 deu o start e agora nós vemos a importância desse trabalho. Ganha a cooperação internacional da escola, ganha a cooperação internacional da Fiocruz. (RETS)

[...] Esse bom sucesso da rede veio da forma com ela começou e esse apoio da OPAS foi fundamental. Nós constituímos um grupo pequeno, que foi fortalecendo graças à OPAS. Nos primeiros 2 congressos, a OPAS foi praticamente quem financiou e isso é fundamental pois muitas vezes não há verba para viagens, etc. Então conseguimos se reunir e vimos que é interessante e agora a rede não precisa mais do apoio da OPAS pois ela anda sozinha. (Maria Célia Delduque)

[...]A participação da OPAS foi fundamental, sem o apoio da OPAS não teria existido o projeto. Até hoje a RIPSa enfrenta uma crise muito grande exatamente porque a OPAS se retirou, ela continua fazendo a cooperação técnica mas não nos moldes que existia antes, porque a OPAS tinha um papel de condução juntamente com o MS, agora ela é apenas atende a demanda, Então toda a condução é pelo MS e como o MS nunca se organizou para esse tipo de trabalho, então fica muito difícil, a rede hoje esta enfrentando dificuldades muito sérias de condução. (RIPSa)

[...]O apoio da OPAS foi fundamental e acho que foi uma pena não ter continuado o projeto. Depois de todo desgaste, de ter reorientado todo trabalho, ter constituído uma nova equipe para começar um modelo nosso, ai o TC 41 resolveu encerrar. Voltamos para a origem. Eu acho que se tivesse continuado não teria o papel de protagonista que o Canadá preconiza, mas um apoio sim. Poderia auxiliar em onde alocar os profissionais – questão dos mais médicos, não para tomar as decisões, mas para ajudar no eventualmente clareamento de algumas questões. (Planejamento de RH para APS Brasil/Canadá/Jamaica / Raphael)

Questionou-se: o que vem após o TC 41? Qual é a sustentabilidade do próprio TC 41?

[...] muita coisa tem pra fazer e está podendo fazer graças a esse planejamento conjunto com o CRIS e com a OPAS do TC41. É importante ressaltar que tem muito trabalho ainda pra fazer, mas agente não vai conseguir fazer tudo que agente quer. Nossa dúvida é o que vai ser a partir de agora? Como é que agente vai viabilizar? Por que o governo brasileiro não está dando dinheiro. Não existe um recurso específico destinado a isso, o que diminui muito as nossas pernas e teremos que reinventar um processo de trabalho a partir disso. (Anakeila)

[...]O TC 41 representa a plataforma jurídica, institucional e operacional para a triangulação para a cooperação do Brasil, com um ou mais blocos de países. Ou seja, esse modelo do TC 41 em vez de ser encerrado ele deveria ser continuado,

tanto do ponto de vista da política de externa em saúde brasileira que tem um mecanismo que ela não dispõe hoje, a não ser que o governo resolva mandar para o congresso um projeto criando uma nova agência que não a ABC, porque a ABC tem muitas limitações de cooperação internacional. Tipo os EUA todos os países europeus, enfim, os países de primeiro mundo tem suas agências, suas formas de cooperação internacional que são muito eficientes e muito ágeis, o Brasil não tem. (Paranaguá)

4.10 A cooperação sul-sul estruturante

A cooperação sul-sul foi o referencial para os projetos, assim como o modo estruturante de realizá-los.

Este projeto tem como inspiração a cooperação internacional e a cooperação sul-sul para contribuir ao desenvolvimento de recursos humanos em saúde pública. Fomentar a produção, publicação e intercâmbio de recursos educacionais em saúde, seguindo padrões internacionais, por meio de repositórios digitais, fortalece os processos e iniciativas de formação e desenvolvimento contínuo de recursos humanos. O Brasil tem um papel de liderança muito importante nesta rede, com iniciativas exitosas como da UNA-SUS e da Rede de Escolas de Saúde Pública, lideradas pela Fiocruz, que por meio do TC-41 possibilitou contribuir para a cooperação sul-sul, tendo em vista que este projeto envolve países da América Latina e do Caribe. (Renato Murasaki)

[...] Eu acho que o TC 41 foi muito interessante também porque ao fazerem esse conjunto de projetos eu acho que eles tiveram, pelo menos tentaram, criar um referencial conceitual único, e serviu para amadurecer esse referencial conceitual. E eu acho que as secretarias executivas, tudo aqui na Fiocruz, eu acho que a gente teve bem afinado com esse referencial conceitual e a gente pode um pouco comunicar isso para o conjunto de países. Eu acho que isso foi uma coisa que viabilizou financeiramente, mas havia um referencial conceitual amadurecido. (Erica)

[...]Por isso a estrutura geral do projeto TC 41 me parece muito boa porque não é para fazer Apoio a APS no Paraguai ou outras iniciativas, mas é para apoiar a capacidade brasileira na cooperação sul-sul e para apoiar a rede colaborativa. Qual dessas coisas vai ser feita? Depende de como se juntam as coisas que estão acontecendo no Brasil com as coisas que estão acontecendo fora em países parceiros. Ai precisa ter um agenda dos dois lados que seja relevante ao mesmo tempo para os dois, ai dá uma oportunidade.

[...]O que foi interessante foi que a gente entendia um pouco de cooperação, os nomes eram um pouco distante da gente, e fomos aprendendo durante o projeto que a cooperação estilo vertical, da não escuta, e não estou falando da cooperação financeira, mas da cooperação técnica que envolve conhecimento, eu ensino e você aprende, o projeto foi muito claro que se o Brasil tivesse ido com essa concepção o projeto não teria esse sucesso na cooperação. (Janete)

[...] A ideia que pode se fazer uma cooperação onde a expertise dos países envolvidos são consideradas, e aí você dá o salto de qualidade no projeto que está acontecendo, ela foi algo indicativo para a cooperação internacional em saúde, porque eu sei que tem outras formas de fazer cooperação. Uma cooperação pautada no vamos aprender juntas e fazer com que toda essa expertise seja respeitada, discutidas, debatidas acho que ajuda a ideia de como se fazer cooperação internacional. Evidentemente que a OPAS já tinha essa compreensão disso, mas eu não conheço outra experiência, foi essa que eu vivi e aprendi. A ideia que eu tenho é que as experiências internacionais são muito pautadas no eu sei e você aprende como eu faço, mesmo que seja entre os países de uma mesma região. (Janete)

[...] Eu acho que nós aprendemos a fazer com recurso menor do que outros países da Europa e dos EUA e com isso a questão sul-sul não é mais uma questão ideológica. Acho que foi muito no passado aquela questão imperialista, mas é como você dá conta de fazer coisas com menos recurso e aprender, tem muitas coisas que você encontra soluções. E nesses fóruns que teve tanto do Mercosul, como da UNASUL tem experiências que a gente aprende também. (Francisco Campos)

Alguns exemplos de cooperação sul-sul estruturante observados nos projetos.

[...]A experiência de Moçambique foi excelente, principalmente pelo grupo de confiança que a gente foi conquistando cada vez que íamos lá. Foi criando um corpo de conhecimento e um agradecimento da parte deles que nós os consideramos como os autores mais importantes, porque são eles que vão fazer lá e não a gente. Então houve um reconhecimento muito grande do esforço, e o esforço era enorme, mas valeu a pena e seguramente tem alguma coisa funcionando lá, inclusive gostaria de saber. (Carlos Linger)

[...] Outra coisa é que foi como um acompanhamento próximo, tem sido como ir fazendo o caminho juntos, não é uma cooperação vertical e os conteúdos muito bons. Outro aspecto é que sempre houve um diálogo com vocês, em cada momento o que era necessário, pela cooperação pode se ir cobrindo as nossas necessidades sem compartimentalizar ou restringir a cooperação em coisas específicas. A flexibilidade de ir adaptando para o que fosse necessário para nós isso foi muito importante. (Relato retirado da publicação de boas práticas Brasil – Paraguai. A15)

[...] Então eu acho que uma contribuição como essa de aproximar os representantes máximos, tanto da direção de RH, mas também as principais escolas responsáveis pela formação em saúde pública, aproximar essas pessoas para que elas pensem uma formação comum para a região, que elas pensem critérios comuns, currículos mínimos e principalmente que elas pensem como é possível fazer esse currículo, esse itinerário formativo, a minha capacidade se junta com a sua, que se junta com a do colega e a gente consegue contribuir para a melhoria da formação em saúde pública para a região e nessa perspectiva diferente de cooperação que não é o Brasil chegando e falando que irá trazer o seu curso de doutorado em saúde pública ou ofertar 20 vagas para o seu país, não é isso (Frederico/RESP)

[...] A gente pensar em uma lógica mais horizontal de cooperação onde a gente vai edificando as fortalezas e fraquezas de cada país, soma esse esforços e consegue

ai criar ações estratégicas para resolver as deficiências na formação e na qualificação profissional de saúde pública. Então em termo do que a gente espera, em cooperação sul-sul, ou cooperação estruturante eu acho que nós estamos muito alinhado nessa perspectiva em torno da rede. (RESP)

[..]A gente tem buscado, e isso foi um direcionador do nosso plano de trabalho, um pouco esperado, aliado com esse conceito de cooperação estruturante, buscado fazer ações na rede que seja possível cooperação por parte dos governos, ou por parte de diferentes atores que estão relacionados com a formação em saúde pública. Você vai discutir currículo mínimo, por exemplo, mesmo que o representante da rede seja a direção nacional de RH ele vai ter que obrigatoriamente chamar a universidade, e no chamar a universidade a gente tem um dialogo que é mais possível de influenciar e ter ai uma ação de longo prazo, ou que desdobre em um ajuste ou melhoria na capacidade de formação de saúde pública. (Erica/RESP)

[...]O Haiti tem vários parceiros internacionais, e de uma forma muito desregulada a formação, cada um vai para lá – EUA, Canada, Espanha – vão e fazem a sua formação sem nenhum critério educacional. E nós primamos para dar uma característica de formação regular. Fazer uma formação que pudesse ter começo, meio e fim e ser reconhecida pelo país. [...]Esse é um ponto dentro da cooperação internacional que eu considero fundamental, o respeito a cultura dos países e o tempo que é necessário para que os diálogos e as articulações aconteçam a contento para os três países envolvidos. [...] Eu acho que foi uma boa experiência para a cooperação sul-sul e que ela precisa ser monitorada, tanto do ponto de vista para analisar o que está acontecendo com essa formação no Haiti e qual esta sendo o impacto no sistema de saúde Haitiano. Eu acho que isso daria um retorno qualificado para a cooperação sul-sul. (Clarice)

[...]A gente tem uma concepção de formação de técnicos que é muito clara, por exemplo, tentava privilegiar projetos, dentro da lógica da cooperação estruturante, que a gente não fosse lá treinar o trabalhador, mas que a gente trabalhasse para criar as estruturas, as escolas e estruturasse para formar docente, para que eles possam eles mesmos formar os trabalhadores. Então sempre a gente procurou trabalhar nisso, nos projetos políticos institucionais, formação docente, perfil de trabalhador, mas não vamos lá formar. Em situações como por exemplo na África, isso é mais complicado. (Anamaria)

[...]Essa história cooperação sul sul , eu acho que é isso, é uma forma diferente de fazer cooperação, acho que isso muitos países comentavam e preferiam. Eu lembro que em um projeto da ISA na Angola que você agente, Japão e África, juntava a gente com Angola contra o Japão claramente, porque claramente a gente vê que os nossos objetivos eram diferentes , é uma outra forma de penar a cooperação, os tempos são outros e é diferente dos países que estão ali só para obter produtos. Uma forma de cooperação que tem mais haver mesmo. (Anamaria)

[...]Eu acho que essa coisa da sul-sul é um pouco isso, como a gente já conta com pouco recurso, nós já temos um jeitinho de fazer coisas, que muito provavelmente é muito mais adequado factíveis em países que precisam dessa cooperação, para quem o TC 41 é desenvolvido. É claro que melhora, por aprendizagem o que o Brasil vai fazer dentro dele, mas se volta basicamente, o objetivo seria que Bolívia e Paraguai por exemplo, pudesse ter melhores processos. (Francisco Campos)

Um relato avalia a contribuição do projeto para a cooperação internacional.

[...] O projeto faz parte de uma rede de 13 países da região das Américas, incluindo Brasil (Projeto CVSP-nodo Brasil), Argentina, Uruguai, Costa Rica, Paraguai, Cuba, Equador, El Salvador, Colômbia, México, Peru e Porto Rico. A contribuição é enorme e o tamanho da rede já é um indicador da cooperação e troca de recursos, além da importância para a formação de profissionais da saúde na região. (Ana Furniel/ Conexão Ensp/Fiocruz do CVSP/OPAS)

Um relato traz a experiência de uma relação de cooperação que se deu de modo não estruturante.

[...]Eu acho que até mais pelos erros do que pelos acertos. Eu acho que trouxe para gente essa questão que devemos aprofundar e discutir o que está sendo proposto [...] Eu não sei a visão da Jamaica nesse processo, eu acho que eles ficaram mais satisfeitos, a questão da Jamaica é diferente da nossa em relação a disponibilidade de dados sobre RH, não havia políticas públicas fortes, sistemas de informação, então eu acho que o que o projeto fez lá pode ter um maior ganho, até porque eles se preocuparam mais em bases de dados. [...] Na teoria a parceria era dos 3. Mas na prática era o Canadá que liderava o processo meio bilateralmente, participávamos de algumas reuniões e eventos, mas não houve essa integração. (Raphael)

Os desafios da cooperação sul-sul estruturante passa por aspectos culturais dos países, o tempo da cooperação e questionamentos que são transversais a própria cooperação internacional.

[...]Na América Latina, as pessoas são diferente do EUA, UE. As pessoas funcionam diferente. Você tem que dar muito apoio para que elas se movimentem. Se elas encontram qualquer dificuldade elas recuam e cruzam os braços. É muito complicado trabalhar na América Latina. Quem mais são de fazer são os argentinos e os chilenos. Tirando eles, os outros são difíceis de captar, mas está caminhando e está havendo cooperação de alguma maneira. (Maria Célia Delduque)

[...] é muito mais fácil provavelmente promover essa cooperação Paraguai – Brasil do que do Paraguai com a Espanha. Mas , é a velha história a colonização não é muitas vezes por vontade do colonizador, mas do colonizado. Se você contasse o número de pessoas da Angola que vão para outros países é muito grande. A própria questão do florescimento da cooperação desordenado no mundo é objeto da própria Carta de Paris , mas as vezes é complicado. (Francisco Campos)

[...]Desde o início o mestrado teve uma proposta que ele fosse fornecido para a UNASUL e que desde o início, tivemos reuniões e discussões sobre isso, mas eu coloquei claramente a inviabilidade, inclusive por conta do uso da tecnologia, porque se com dois locais, muitas vezes pode ter problema, imagina com 12 países. Mas de qualquer forma, existe demanda para isso até agora, para esse tipo de capacitação. Eu tenho conversado com o Dr. Paulo Buss e eu já falei que mestrado nesse nível, a não ser que os países tem uma demanda para estabelecer um projeto de cooperação, etc, agora online é impossível. Agora está

em discussão fazer outras capacitações mais curtas, enfim esta sendo discutido.
(Célia Almeida)(A23)

[...] E realmente, eu lembro que as vezes você ia discutir um perfil de um currículo e tinha portugueses, holandeses discutindo a mesma coisa, e você fica perguntando, mas qual é o sentido?. Em Angola, por exemplo , uma pessoa do ministério disse que o ano passado eles reformularam todo o currículo da área de técnico em fisioterapia a gente não implantou o currículo ainda e a gente já está reformulando porque começou uma nova cooperação técnica. [...]
Completamente diferente é a América Latina. (Anamaria)

[...]Esse é um ponto dentro da cooperação internacional que eu considero fundamental, o respeito a cultura dos países e o tempo que é necessário para que os diálogos e as articulações aconteçam a contento para os três países envolvidos.
(Clarice)

[...]Então essas semelhanças e diferenças que são dadas pelo processo histórico soa importantes para sabermos até que ponto agente pode estar fazendo a troca nesse processo de cooperação. Não só agente para eles, como deles para agente.
(Anakeila)

[...]O que acontece, que eu acho que é o maior desafio da cooperação internacional [...] o que que para gente era cooperação estruturante em um conceito ai bem fluido, não dá para a gente definir muito bem, mas o que que a gente entendia. Na área internacional você não pode, segundo a nossa concepção, por exemplo, eu criei uma determinada tecnologia para uma bactéria, eu no meu laboratório criei isso e tenho um kit diagnóstico. Se eu vou para Moçambique fazer cooperação, eu vou transferir essa tecnologia, eu chego lá e falo olha o kit é esse e você vai precisar disso, e daquilo, ou seja a mesma coisa que eu faço aqui eu vou fazer lá. [...] Quando você esta trabalhando na lógica da formação você não pode fazer a mesma coisa que você faz aqui lá, porque o contexto é completamente diferente. Ou seja, esse perfil de trabalhador dele aqui, esse perfil esta vinculado a uma necessidade da realidade do sistema de saúde nosso. Então o que isso exige? Exige que você quando vai a Moçambique propor ou ajuda-los a construir um perfil dos trabalhadores, pensar em um curso, você tem que entender minimamente como esta organizado o sistema de saúde e o sistema de educação de Moçambique, porque se não você vai vir com a sua ideia, do seu cursinho que você dá aqui e quer aplicar lá, e a gente já sabe que isso não vai funcionar. [...] O que significa isso? – tempo. Tempo de dedicação para estudar, ou seja, os profissionais que participam da cooperação internacional eles não vão ganhar mais, eles não vão deixar de trabalhar em tese, mas na verdade eles trabalham mais, porque na verdade eles vão ter que continuar a fazer o que eles fazem cotidianamente, ou seja, seu curso de pós, de técnico, seu projeto de pesquisa junto com a cooperação internacional. [...]Então, ele tem que se dedicar a entender aquele contexto para ai poder chegar lá e propor alguma coisa que faça sentindo aquelas pessoas lá, isso para mim é o mais complicado, porque as pessoas não tem essa disponibilidade. (Anamaria)

[...] Então um item fundamental de uma cooperação internacional quando envolve questões que aprofunda para dentro do próprio sistema de saúde do país é preciso pensar mais a longo prazo. Não dá para ser dentro do tempo que a gente coloca de um convenio de dois anos. Formação é uma questão que se dá ao longo do tempo.
(Clarice)

[...]Primeiro que não chega a ser uma atividade, mas é uma predisposição, é a escuta do Brasil as necessidades dos países. Como os atores institucionais e individuais do país estavam abertos para fazer um processo de cooperação que tivesse como pressuposto a concepção que a cooperação é solidária e ela escuta o próprio país cooperado, quer dizer, a ideia de uma cooperação que não seja vertical, mas pautada na solidariedade. Isso eu achei super determinante para o sucesso do projeto. [...]reforçando a concepção de qualquer processo de cooperação que tem que ter como base a solidariedade (Janete)

Então, o que promove a cooperação?

[...]pergunta principal é com o que você promove uma atividade colaborativa entre países diferentes? Portanto tem que ser colaboração pura ai. Você pode dentro do mesmo país dizer que há uma política e o governo facilita. Nós apoiamos e no final das contas os outros atores, tem de alguma forma, obrigação de participar porque você está apoiando. Entre países não há nenhuma obrigação, então qual é o papel indutor de um fundo ou de um projeto desse tipo para a induzir essa colaboração, essa atividade conjunta? Muita potencialidade e também muita possibilidade d não dar certo... (Felix Rígoli)

Segundo os relatos é importante ter atividades que são estratégicas para o país e as ideologias pessoais são muitas vezes, o diferencial na cooperação.

[...] Eu acho que os termos de cooperação são importantes quando são focados em atividades que são estratégicas para o país. (Agenor)

[...]Porque a gente não ganha para fazer cooperação diferente dos consultores, então o que faz a gente estar aqui é o nosso ideal que a gente pode contribuir a partir do que a gente sabe. Isso faz uma diferença enorme na relação, porque as pessoas não falam ela esta aqui só porque vai ganhar dinheiro e quanto mais tempo durar isso melhor para ela, não a gente é o contrario, quanto menos tempo durar melhor. Eu lembro que a gente era muito obsessiva. (Anamaria)

4.11 Avaliação

De modo geral as avaliações de cada um dos projetos foram realizadas de forma não estruturada e ocorriam geralmente durante as reuniões dos projetos, visando a tomada de decisão e se necessário o redirecionamento das atividades.

De forma sistemática não foi realizada nenhuma avaliação. Contudo, foi realizada uma reunião denominada de avaliação do 10º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva que teve transmissão “*online*”, direto de Porto Alegre/RS, coordenada pela Diretoria da ABRASCO, com participação da Comissão Científica e a Comissão Organizadora do Congresso, a Secretaria Executiva, a empresa organizadora. Aberta ao público. Chegou a ter audiência de cerca de 120 pessoas. Algumas das quais encaminharam perguntas e/ou fizeram comentários sobre o 10º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Carlos dos Santos)

[...]Não houve nenhum processo de avaliação formal, porque a avaliação fazia parte do próprio mecanismo. Todo o processo deliberativo era tomado por uma instância que tinha o nome de oficina de trabalho interagencial, então nessa oficina faziam parte todas essas instituições que se reúnem a cada seis meses para avaliar o que foi feito nos últimos seis meses e dar orientação para os seis meses seguintes. Então, isso fazia parte do próprio projeto. E tinha programação detalhada para o ano inteiro, pois chegou a trabalhar com 20 e tantos produtos e isso tudo era avaliado e acompanhado mensalmente pela secretaria técnica, que era uma instância menor, que era basicamente a OPAS com MS que todo mês se reunia para rever a programação (João Rizzi)

[...]Avaliação formal não. Temos a avaliação institucional e costumamos fazer avaliação. Só não conseguimos desenvolver a avaliação com os gestores. E fizemos a reunião que foi para ver se as pessoas aplicaram os métodos e como foi. Do ponto de vista formal nós não tivemos, só os relatórios, avaliação de conteúdo. (Célia Pierantoni)

[...]Uma avaliação estruturada, formal não foi realizada. A gente não tinha instrumento para isso. Talvez o ministério da justiça e o INMETRO podem ter feito isso. As avaliações que fazíamos eram avaliações de reuniões, até que você definia alterações de rumos, mas muito mais no sentido de você ouvir as pessoas, ouvir o sentimento das pessoas, e avaliação crítica e autocrítica de cada um de como fazer, em vários momentos aconteceu que tivemos que fazer mudança de rumo, como dar mais prioridade para isso do que para aquilo. (Agenor)

[...]Sim, mas foi uma avaliação não estruturada. A gente reuniu com toda a diretiva do MS de Moçambique para discutir como estavam as coisas e o que poderia ser feito. Foi informal, em uma sala, reunião de grupo, trabalhamos o dia todo e houve algumas conclusões de como poderíamos melhorar e aprimorar a cooperação. Tivemos uma série de avaliações lá IFF para acompanhar o processo. (Carlos Linger)

[...]Obviamente cada uma das atividades tiveram algum tipo de avaliação. O que fizemos de diferente nessa terceira reunião da rede foi no plano de trabalho elaboramos uma matriz de acompanhamento dessas ações e que já está funcionando, a questão que nós já havíamos pactuado relativo a comunicação, a estrutura de TI para facilitar a comunicação já esta sendo desenvolvida e permanentemente atualizada, embora ela seja preliminar, ela já está existindo, e sem desconsiderar todo o histórico de cada um desses eventos geraram produtos contendo algum tipo de avaliação. (RESP)

[...]Da RESP propriamente dita não. A gente fez dos processos de cooperação bilaterais e isso deu um impulso na rede muito interessante. Eles nasceram tudo junto. A gente no próprio processo de fazer a rede, nasceu a ideia de fazer a avaliação do próprio Paraguai, foi tudo no processo, porque a gente sabia que ali tinha uma experiência legal. A gente pegou os produtos, disponibilizou nas reuniões da rede, ali tem uma avaliação do processo de cooperação. (RESP)

[...]Não. Estruturadamente não. Pode ter tido uma avaliação informal em uma reunião que a gente fale essa iniciativa foi muito boa, mas a questão da avaliação de projetos ainda é um passo que nós precisamos implantar, monitoramento e avaliação de projetos. É uma prática que se faz necessária, ela não é uma pratica rotineira da

instituição na sua história, mas ela se faz cada vez mais necessária, então eu acho que isso aí é importante. (Luiz Eduardo)

[...]Nós tivemos muitos momentos de avaliação, seminários e reuniões técnicas e isso tudo pode ser agregado no relatório final. Um relatório que foi encaminhado ao MS sobre o desenvolvimento do projeto, e esse segundo que é uma investigação para obter análise da cooperação tripartite com foco na formação. [...]mesmo ao longo do período a gente vai avaliando esse plano de trabalho (Clarice)

[...] Nos temos vários planos de trabalho. Mas tem um parênteses que a Rede em si não realiza muitas ações, o plano de trabalho que podemos realmente atribuir a rede é o plano de comunicação – revista/site . Como não tem aporte financeiro o plano de trabalho funciona mais como suporte em termos de divulgação. A gente avalia esse plano de trabalho, mas é um plano bastante subjetivo - exemplo estimular a troca de informação. Utilizamos como modo de avaliação o número de seguidores nas redes sociais, o número de assinantes na revista , a gente tem novos assinantes, utiliza as estatísticas do google. Fazemos também avaliação do evento, número de participantes, material utilizado, organização da reunião. (RETS)

[...]Da forma institucionalizada nunca foi feita , o que se fazia e faz é a avaliação ao final do próprio processo que do meu ponto de vista é sempre insuficiente, por exemplo, esses organismos que participam disso, não há reuniões periódicas para fazer uma avaliação concreta, isso não há, não foi instituído. A gente fazia internamente de forma contínua e sistemática e com os atores sempre ao final dos processos, era questão obrigatória, mas não tinha um instrumento formal de avaliação. O que me faz falta é uma avaliação maior, mais estruturante. (EPSJV)

Projetos que realizaram avaliações sistemáticas

Os projetos que realizaram avaliações sistemáticas são em sua maioria cursos de especialização ou mestrados, com exceção da avaliação do projeto da EPSJV junto com a Argentina. Além disso, é apresentado uma avaliação pessoal muito positiva de todo o processo e resultado do trabalho.

[...] os dois cursos foram avaliados. O que não tem avaliação é a produção da revista, mas só fato dele estar crescendo, passou para trimestral isso já é uma forma de avaliar positivamente. Os projetos foram avaliados pelo avaliador independente e ambos foram muito bem avaliados. (Maria Célia Delduque)

[...] Nós fizemos avaliação nos dois cursos, em cada disciplina, pelos professores, coordenadores e alunos utilizando o mesmo formulário e temos a avaliação do curso como um todo. (Célia Almeida)

[...]A gente foi procurar entrevistas com os profissionais que fizeram o curso, mas a ideia era escutar a fala de quem fez, sua avaliação e como eles estavam inseridos após o curso. (Janete)

[..] Temos muita dificuldade de avaliar a rede devido a descontinuidade dos projetos por exemplo na África , devido as mudanças de governo . Mas para os projetos bilaterais existe outros processos de avaliação específicos [...]inclusive agora agente quer fazer não só o plano de Mejora mas também começar a

instaurar processos de avaliação, pois devemos pensar nesse processo de avaliação desde o começo. Porque fazendo a avaliação agente foi revistar toda a documentação que agente tinha e verificamos que não possuíamos várias coisas. Temos o planejamento da ação, da oficina que agente vai dar, mas a avaliação do processo como um todo não. [...] Então isso possibilitou não só avaliar o plano de melhora mas ao nosso processo de trabalho, o que ainda falta pra gente ter um sistema de monitoramento melhor. (EPSJV)

[...]Eu tenho uma avaliação muito pessoal nesse processo. Para mim foi uma das coisas mais importantes que eu fiz, vai demorar muito para outra coisa venha no lugar, porque foi muita energia na verdade, e se você perguntar a outras pessoas, eles devem dizer a mesma coisa. A gente teve uma avaliação positiva porque a gente teve uma expertise brasileira e que a gente conseguiu com que as pessoas desses países voassem com suas asas próprias, hoje me da muito orgulho disso, pela seriedade de todo mundo que se envolveu nesse projeto, não é uma pessoa, mas várias pessoas muito interessadas nesse processo. (Janete)

O desafio da avaliação

A avaliação ainda é um desafio para os projetos de cooperação internacional.

[...]Agora, acho que a gente tem grandes desafios. Um deles é a gente ter um melhor gerenciamento dessas informações. Algum lugar que você possa ter um banco de dados, das informações que são colhidas nos projetos. Eu acho que ferramentas gerenciais ainda são necessárias, porque para você poder mapear o que foi feito, o que tem em comum, o que pode ser aproveitado, o que já foi levantado em estudo, comparativos entre os países ou não, então eu acho que um grande desafio é você ter uma base de dados, onde você possa encontrar de uma forma mais gerencial essas informações, informações quantitativas e qualitativas desses projetos. (Claudia)

[...]eu acho que a gente ainda está longe de dizer que a gente faz um monitoramento, eu acho que a gente realiza atividades, a gente cumpre metas de plano de trabalho ,mas a gente não chegou a um estado de monitoramento e avaliação com indicadores de desempenho desses projetos. Eu acho que a gente está muito mais no campo de elaborar os projetos, definir metas e realizar as atividades. (Claudia)

[...] Eu acho que daqui para frente deve ser construídos novos mecanismos para melhorar essa questão do monitoramento, da avaliação, indicadores de desempenho, relatórios gerenciais que possam servir de forma sistema as redes, aos atores que estão envolvidos cooperação. Eu não estou falando de coisas individualizadas por instituições – não é OPAS, MS, ou Fiocruz ter seu sistema de informações – é você colocar essas informações de forma sistêmica e abrangente. Uma base de dados comum a UNASUL, comum as Redes. (Claudia)

[...]Eu acho muito difícil na área da educação você pensar em definir produtos assim e avaliar os resultados, o que a gente esta chamando ai de resultados. É necessário? É necessário. Mas acho muito difícil e ai acho que para fazer um processo desse você tem que fazer desde o inicio, ou seja, vai fazer uma missão? A questão da avaliação tem que estar presente desde o inicio, porque quando você tem claro qual é o teu objetivo e qual o resultado que você quer, você vai fazendo avaliação do processo, você vai trazendo elementos que vão aportar para essa

avaliação dos resultados, fazer depois prospectivo assim eu acho sempre mais complicado. (EPSJV)

[...] Outra coisa que eu acho importante é a questão da avaliação, o acompanhamento da avaliação mesmo do projeto. Avaliação é uma coisa que para mim é tão importante, as pessoas tem muito medo de avaliação, eu não tenho nenhum medo. Eu acho que avaliação é uma coisa fantástica porque só ela vai poder apontar onde é que você está errando, porque quando você está acertando você geralmente sabe que você está acertando ...ai dizer que você está acertando, mas vai de fato mostrar alguns nós críticos, alguns pontos de estrangulamento ...eu acho que a avaliação, ou algum instrumento que seja online, que a gente possa estar fazendo uma avaliação, um acompanhamento e avaliar no final, eu acho que são ferramentas importantíssimas. (EPSJV)

[...] A gente teve problemas com a avaliação, eu sei que tudo é muito corrido, mas a gente precisa está avaliando. Cada projeto, creio eu, que embora tenham linhas que estão amarradas em questões mais orgânicas da própria OPAS, escolas e determinadas instituições que colaboram, eu acho que poderia ser algo que servisse para estruturar e reestruturar melhor alguns processos. (EPSJV)

[...] isso é um nó dentro da escola. Eu acho que a avaliação deveria ser um componente essencial para cooperação. Nós sempre fizemos processo de avaliação. Para mim o problemático o desafiante dessa questão é que não há uma sistematização da avaliação. A avaliação existe. Concluímos um processo, faz uma avaliação só que muitas vezes isso não se registra. Portanto, fica na capacidade individual de cada um poder levar o que essa avaliação trás de contribuição para outros processos. Só que isso não pode ficar nas pessoas, tem que ficar na instituição, a gente está tentando já há dois ou três anos de fazer um esforço de sistematização dessa avaliação. [...] De fato temos muito material, mas ele não está elaborado, até temos algumas elaborações como o livro dos 10 anos, mas ainda falta uma prática e uma sistemática de elaboração, dar tratamento a essas avaliações. [...] Então este é um elemento que nós deveríamos aprimorar no âmbito da cooperação para que os ensinamentos e aprendizagens não fique nas pessoas, mas fiquem na instituição, que possam ser aproveitados para realizar outros processos de cooperação, para aprofundar o caráter estruturante da contribuição que a escola pode dar, sendo estruturante no duplo sentido, para fora e para dentro. (EPSJV)

[...] Então é isso a avaliação ela existe, temos avaliações mas ainda é um desafio, fora o fato de que por exemplo há processos que merecem diversos tipos de avaliação, de maneira mais sistemática de forma de visualizarmos de que modo o curso que montamos contribuiu para que essas pessoas a partir da sua formação, interferir no trabalho, em que medida em que sentido. [...] Essa avaliação é mais do que foi a cooperação em si, mas os resultados dessa cooperação também na prática. Enquanto formação humana, enquanto técnico e escola trabalham juntos achamos positivo sempre, mas efetivamente o que se desdobra é o processo. E essa avaliação precisa ser sistematicamente feita e para isso vamos precisar de recurso também. (EPSJV)

5. Considerações Finais

O propósito do TC 41 foi de contribuir para o fortalecimento da capacidade do Brasil para cooperar com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países das Américas e com países de língua portuguesa no marco da cooperação sul-sul visando apoiar o Programa de Cooperação Internacional em Saúde.

Para isso, foram apoiados 51 projetos, que desenvolveram mais de 680 atividades. O marco cronológico dos projetos indica um maior fluxo de entrada dos projetos nos anos de 2006, 2009 e 2010 e nenhuma entrada nos anos de 2013 e 2014, período próximo ao encerramento do TC 41 e característico do acordo realizada após o rompimento da gestão tripartite.

O papel do TC 41 foi fundamental para o apoio financeiro aos projetos e assim cumpriu o seu papel de apoiar o Programa de Cooperação Internacional em Saúde. Ressalta-se que o modelo de gestão orçamentária adotado foi ponto chave e muito benéfico, possibilitando mudanças de estratégias durante o projeto afim de obter o melhor resultado possível. Uma vez que os cenários estão sempre mudando, é extremamente difícil planejar todo o investimento para um longo período. Por outro lado, esse tipo de gerenciamento financeiro requer um acompanhamento mais próximo devido ao seu dinamismo.

As dificuldades e desafios enfrentados envolvem questões administrativas de execução, como queixas na emissão das passagens aéreas via OPAS; limitações legais vivenciadas por instituições como o CRIS nos tramites e ações de cooperação; aspectos políticos de mudanças de governo, bem como a infraestrutura dos países cooperantes e participantes de redes; aspectos técnicos e específicos presentes de cada projeto; e por fim os desafios próprio da atividade de cooperação internacional. Observa-se a importância de se considerar para atividades de cooperação internacional: o perfil do profissional, a cultura e o processo histórico do país, agindo com cautela e prudência, e o tempo da cooperação frente aos objetivos que se pretende.

Apoios técnicos e políticos como o realizado pela OPAS, ou por profissionais citados no decorrer das entrevistas, foram aspectos facilitadores no processo de pensar e desenvolver as atividades dos projetos.

O caráter articulador e de suporte técnico da OPAS, enquanto organismo internacional, foi fundamental para o desenvolvimento de atividades e relações com ministérios e OPS em outros países. Ressalta-se o papel diferenciado de atuação da OPAS Brasil quando comparado as outras OPS.

A análise dos dados indicam o distinto envolvimento institucional e os diversos resultados alcançados pelos projetos, descritos, nesta análise, na forma de produtos e legados.

Os legados do TC 41 são transversais às instituições e às pessoas participantes. Eles vão além de questões materiais, e são legados próprios de um termo de cooperação que tem como objetivo o componente de desenvolvimento de recursos humanos, ou seja, o conhecimento, a troca de experiência, o amadurecimento em cooperação internacional em saúde e o olhar sobre a própria realidade.

O TC 41, por meio dos seus legados, alcança os resultados esperados, fortalecendo a capacidade nacional para cooperação internacional; mobiliza as redes colaborativas e apoia projetos de cooperação sul-sul na área de desenvolvimento de Recursos humanos.

Existe um debate em torno do que é rede e como as elas nascem. Relatos apontam que as dificuldades do funcionamento das redes está, entre outras coisas, no fato de que a mesma deve originar-se do interesse das pessoas em um ponto comum, o que nem sempre é observado nas composições dos membros, em sua maioria presentes por indicação.

Outro grande desafio é a sustentabilidade dos programas de cooperação internacional. A avaliação da rede E-portuguese traz os fatores que implicam na sustentabilidade do seu programa.

“A sustentabilidade de um programa desta natureza implica em um conjunto de fatores e iniciativas sustentáveis em cada um dos países. Trata-se de iniciativas políticas, institucionais e financeiras, atendendo às especificidades locais.”⁶

Observa-se que durante o planejamento inicial do projeto é fundamental debater sobre as dificuldades a serem enfrentadas para sua sustentabilidade, sejam elas de ordem financeira, política e/ou estrutural, buscando-se assim, traçar planos de contingência para garantir a sustentabilidade frente as mudanças de políticas, redução de recursos financeiros ou saídas de membros chaves. Além disso, em meio aos projetos do termo de cooperação pode existir aqueles de apoio pontual, como o apoio a eventos específicos, que não são sustentáveis por natureza.

Outro aspecto está no impasse - a sustentabilidade está nas pessoas ou nas instituições? Entende-se que o conhecimento está nas pessoas, e ressalta-se estratégias de investimento em instituições em que há uma menor rotatividade da força de trabalho. Contudo, deseja-se que o conhecimento não fique represado em apenas uma pessoa, mas que seja estimulada uma política de transferência e institucionalização do conhecimento.

Acredita-se que há a necessidade de atrelar a aprovação de verbas para projetos a metas e resultados, que devem ser avaliados e acompanhados de forma sistemática por um período determinado, de modo que se possa verificar se o objetivo foi atingido, sua efetividade, e sustentabilidade no país cooperante.

Os entrevistados propuseram algumas sugestões à OPAS: a disponibilização de ferramentas tecnológicas pela OPAS como o *Webex/Elluminate* para a realização dos diálogos com os centros colaboradores e as unidades de vários estados do Brasil; cursos de língua online para apoiar os profissionais que realizam atividades de cooperação internacional; ter uma unidade gerencial de projetos porque as estruturas normais das instituições elas não cuidam daquilo que não é a função obrigatória delas; uma abordagem contemporânea no campo da administração as instituições públicas teriam que fortalecer, institucionalizar ou criar escritórios que pudessem fazer a captação de recursos junto a outras fundações, a grandes organizações no mundo que estão dispostas a apoiar projetos estratégicos; e envolver a participação de profissionais, de notório saber, especialista a nível mundial em alguns projetos de cooperação de pesquisa.

Ressalta-se o papel de instituições como o CRIS e CCI da EPSJV, instituições da FIOCRUZ, no desenvolvimento e organização dos processos de cooperação internacional em saúde. Acredita-se que o fortalecimento da capacidade gestora destas instituições também são legados do TC 41.

Reforça-se aqui a importância de instrumentos que permita uma avaliação sistemática dos projetos, pensada no planejamento inicial do projeto e também uma estrutura de catalogação dos materiais gerados e produzidos no decorrer da execução do termo de cooperação, de modo a permitir análises futuras.

O que fica pós TC 41? Como se dará a cooperação internacional em saúde após a década do TC 41? Como o Brasil se posiciona atualmente frente a essas questões? São dúvidas e anseios compartilhados durante as entrevistas.

O TC 41 cumpriu o seu papel? O TC 41 conseguiu ajudar os países? Acredita-se que sim, dentro das limitações dos projetos, dos seus resultados e legados. Acredita-se que o marco da cooperação sul-sul estruturante foi fortalecido e hoje ele é instituído

como modo de se pensar e desenvolver ações de cooperação internacional em saúde pelo Brasil.

A análise aqui apresentada tem limitações. Contudo, o material dos relatos é rico e permite o aprofundamento e discussões. Em suma, os problemas enfrentados pelos projetos desenvolvidos com o apoio do TC 41 transpõe para os problemas da cooperação no mundo.

“[...] Que é um pouco o problema geral da cooperação. O problema geral da cooperação é o mesmo problema do pai com os filhos. Como se ajuda a outra pessoa a fazer o que a outra pessoa tem que fazer? Ajuda dando dinheiro? Dando treinamento?, como faz Alemanha com Grécia, impondo limitações?; ou como faz EUA com países africanos proporcionando dinheiro com fins muito específicos?. Há muitos modelos e não há certezas de como se ajuda, inclusive há uma discussão no mundo sobre se a cooperação serve, e para que de fato. Por exemplo, a cooperação com África quadruplicou os fundos e os resultados são bastantes parecidos com o que era antes. Então aí o dinheiro não está fazendo tanta diferença. Qual é a melhor combinação do dinheiro com outros fatores? E qual é a formula melhor de fatores da cooperação? E isso me parece muito importante quanto a legado” (Felix Rígoli)

Referências

- 1- OPAS et al. Relatório de Gestão. Período: 2 semestre de 2008. Termo de cooperação N 41- 1 TA. Programa de Cooperação Internacional em Saúde. Brasília- DF, 2008.
- 2- OPAS et al. Relatório de Gestão. Período: 2 semestre de 2009. Termo de cooperação N 41- 1 TA. Programa de Cooperação Internacional em Saúde. Brasília- DF, 2009.
- 3- Santana JP. Relatório de encerramento de atividade. Representação do Brasil OPAS/OMS. Brasília, 2012.
- 4- OPAS et al. Relatório de Gestão. Período: 2 semestre de 2010. Termo de cooperação N 41- 1 e 2 TA. Programa de Cooperação Internacional em Saúde. Brasília- DF, 2010.

- 5- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria- Executiva. Subsecretaria de planejamento e orçamento. Plano Nacional de Saúde – PNS 2012-2015. Brasília, 2011.
- 6- Organização Mundial da Saúde. Avaliação do Programa ePortugêsE. Abril de 2013

Apêndices

Apêndice A. Lista de Participantes das entrevistas

Projeto	Informante
Curso EAD Direito Sanitário para Profissionais do Direito (A1)	Maria Célia Delduque
Curso EAD Direito Sanitário para Profissionais do Direito (fase II Internacional) (A16)	Maria Célia Delduque
I Curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde (A12)	Célia Almeida
Mestrado Saúde Global e Diplomacia da Saúde (A23)	Célia Almeida

Apoio ao CRIS/Fiocruz (A24)	Claudia Parente
Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde – NETHIS (A25 e C4)	José Paranaguá de Santana
Rede Saúde & Diplomacia (A3)	José Paranaguá de Santana
Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS) (A4) Cooperação técnica com países da América Latina para o fortalecimento da área de educação técnica em saúde (A7) CTP em educação técnica PALOP (A6)	Ana Beatriz de Noronha; Anakeila de Barros Stauffer; Paulo Cesar Ribeiro; Gracia; André Malhão; Anamaria D'Andrea Corbo, Marcela Pronko.
Conexão ENSP/Fiocruz do CVSP/OPAS (A5)	Ana Furniel
RIPSA Internacional (A9)	João Rizzi
I Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (I CIRHUS) Região Andina (A10)	Janete Lima de Castro
II Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (II CIRHUS) Cone Sul (A11)	Neusa Moysés
CTP Brasil - Moçambique na área Materno Infantil (IFF) (A14)	Carlos Linger
CTP Bilateral Brasil -Paraguai - RH & APS (A15)	Material utilizado: entrevistas descritas na publicação - Cooperação Técnica entre Brasil e Paraguai para a implantação do Programa Saúde da Família no Paraguai. Séria de boas práticas da gestão dos termos de Cooperação no contexto da Cooperação Técnica da OPAS/OMS.2013
Rede de Institutos Nacionais de Saúde (RINS) (A21)	Sebastián Toba
Rede de Escolas de Saúde Pública (RESP) (A22)	Frederico Peres Erica Kastrump
Apoiar a CTP Brasil – CPLP (A26)	Luiz Eduardo
Apoio a ISAGS (UNASUL/Saúde) (A17)	Henri Jouval
Apoiar o GT de RH da UNASUL (B14)	Francisco Campos
Apoiar a Coordenação de Ações Internacionais em RHS/SGTES (B21)	Francisco Campos
X Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – (B22)	Carlos dos Santos Silva
Rede Observa RH/IMS/UERJ-CEPESC (B6)	Célia Pierantoni
Rede ObservaRH - ObservaRH/EPSJV/Fiocruz-Fiotec (B8)	Júlio César França Lima, Monica Vieira, Marcia Valéria Morosini e

	Renata Reis
Rede ObservaRH/UEL – HUTECH (B9)	Maria José Sparça Salles
Planejamento de RH para APS Brasil/Canadá/Jamaica (B1)	Raphael Aguiar
CTP em Ed. Técnica Brasil- Haiti (B13)	Clarice Ferraz
Fortalecer a Força de Trabalho em Saúde em países lusófonos e da Região das Américas – GHWA (B16)	Francisco Campos
Apoiar o Monitoramento e Planejamento RHS (B17)	Francisco Campos
Apoiar a CTP em Enfermagem Brasil – Uruguai (B18)	Silvana Mishima
Gestão do Conhecimento & Cooperação Internacional (C3)	Felix Rígoli
Rede ObservaRH Internacional (C1)	José Paranaguá de Santana
CTP Brasil-Palop na Rede Eportuguesa (C5)	Regina Ungerer
Gestão e Dinamização da Rede Pan-Amazônica de CT&IS (C6)	Felix Rígoli
Rede REA/Bireme - CVSP/UNA-SUS (C7)	Renato Murasaki
Apoio do Governo Brasileiro ao Fundo PECS/CPLP (D5)	José Paranaguá de Santana
Rede Consumo Seguro e Saúde (D7)	José Agenor Alvares da Silva
Apoio do Governo Brasileiro IGWG/OPAS (D2)	Felix Rígoli
Apoio do Governo Brasileiro IGWG/OMS (D3)	Felix Rígoli
Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública (D4)	Felix Rígoli
Apoio CMDSS - Conferencia Mundial Determinantes Sociais de Saúde (D6)	Felix Rígoli
Pesquisa e desenvolvimento tecnológico em fitoremediação (D1)	Felix Rígoli
Apoio técnico e gerencial para elaboração, desenvolvimento e supervisão dos projeto - "Apoio a gestão do TC41"	José Paranaguá de Santana

Apêndice B: Ficha guia para coleta de dados

Ficha guia de coleta de dados

Nome do projeto:

Código do projeto:

Instituição responsável:

Participantes/ instituições:

Ano início:

Ano término:

Objetivo:

Recurso financeiro:

Atividades desenvolvidas:

Atividade

Apêndice C: Roteiro de entrevista

Data da entrevista: ____/____/____

A- Identificação:

Projeto:

Período de duração (Mês/Ano) : Início: _____ Finalização: _____

1. Nome do entrevistado: _____
2. Instituição: _____
3. Carga que ocupava durante a execução do projeto

4. Cargo que ocupa atualmente:

B- Sobre o projeto

5. Para começar, conte nos um pouco sobre o processo de desenvolvimento do projeto? (intenções, objetivos, apoios, contexto político, instituições envolvidas, desenvolvimento e finalização)
6. Quais foram as facilidades e as dificuldades de desenvolvimento do projeto? O que contribuiu para facilitar e/ou dificultar?
7. Como foi e o que significou o apoio do TC41 ao projeto ?
8. Entre as várias atividades desenvolvidas durante o projeto, quais você apontaria como atividades chaves para o sucesso da cooperação?
9. Na sua opinião, quais são os principais produtos do seu projeto? (se possível, aponte resultados de curto e longo prazo que são evidenciados no projeto)
10. Como você avalia a contribuição deste projeto para a cooperação internacional em saúde? E para a cooperação sul-sul?
11. Quais são os legados do projeto para : instituição, Brasil e país cooperante?
12. Como você avalia o papel da OPAS/FIOCRUZ neste processo de cooperação?

13. Foram realizadas alianças entre países e/ou instituições? Quais? Elas se mantêm?
14. A sustentabilidade das ações nos países participantes da cooperação após o encerramento do projeto é uma questão em debate. No projeto desenvolvido, observa-se essa sustentabilidade?
15. Foi realizado algum processo de avaliação dos resultados do projeto?
16. A lista abaixo descreve as atividades encontradas durante a pesquisa documental. Você gostaria de retirar ou acrescentar alguma atividade?

Apêndice D: Carta convite para participação da entrevista

REFERÊNCIA: Avaliação TC 41

Caros participantes do Termo de Cooperação Internacional em Saúde (TC 41) com a OPAS:

O Termo de Cooperação Internacional em Saúde (TC 41) é um compromisso estabelecido entre a OPAS/OMS e o Brasil em dezembro de 2005, com participação do Ministério da Saúde e da FIOCRUZ, com o objetivo de fortalecer um programa de cooperação internacional em saúde mediante intercâmbio de experiências, conhecimento e tecnologias disponíveis em instituições do campo da saúde pública, entre o Brasil e os países integrantes da OPAS/OMS, no marco da cooperação sul-sul e com prioridade para a América do Sul (UNASUL) e para os países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP).

Prestes a completar 10 anos de execução estamos realizando uma análise dos projetos participantes buscando identificar os legados do TC41 para o Brasil, para as instituições e para os países cooperantes.

A análise do TC 41 foi organizada em etapas. A primeira etapa consistiu no levantamento das atividades realizadas por meio dos documentos disponibilizados pelas OPAS e FIOCRUZ, como: relatórios de gestão, resumos executivos, PTS, atas de reuniões, publicações, livros, entre outros. A segunda etapa busca identificar por meio de relatos a trajetória dos projetos bem como seus legados.

Acreditamos que para o sucesso desta investigação a sua participação é fundamental.

Assim, viemos por meio desta convidá-lo a participar de uma entrevista, contribuindo com o seu relato sobre o projeto desenvolvido sob sua coordenação para a composição das informações sobre o TC 41.

Para a realização deste trabalho foi contratada a Dr^a Daiana Bonfim (copiada) que entrará em contato com os senhores.

Atenciosamente,



Félix Rigoli

Dr. Félix Héctor Rígoli
Senior Advisor, Health
Systems
Human Capacities
Coordinator
PAHO/WHO Brazil
rigolfel@paho.org

Apêndice D: Descrição detalhada das atividades e legados obtidos por projeto.

Projeto	Curso EAD Direito Sanitário para Profissionais do Direito (A1) Curso EAD Direito Sanitário (Fase II- Internacional) (A16)
Objetivo (A1)	Objetivo geral: produzir e ofertar curso de extensão na modalidade de educação e a distância, utilizando-se das mídias impressa, eletrônica e vídeo, com metodologias de acompanhamento tutorial. Objetivo específico: Aproximar e permitir o diálogo entre a comunidade jurídica, com especial ênfase nos membros do Ministério público, os movimentos sociais sanitários e os conselhos municipais , estaduais e nacionais de saúde, ampliando a capacidade dos diversos segmentos sociais de atuarem na defesa de seus interesses, qualificando os canais participativos do setor da saúde.
Objetivo (A16)	1. Capacitar profissionais do Direito ligados direta ou indiretamente a atividade de saúde e outros profissionais, desde que engajados nas atividades de saúde em suas realidades próprias, além de propiciar um intercâmbio de cooperação entre os participantes do curso, com a finalidade de renovar a discussão da conquista e da concretização do

	<p>Direito à saúde para todos os povos.</p> <p>2. Construir as bases de uma rede de cooperação técnica e científica no âmbito da América latina, que possa articular universidades, instituições jurídicas e de saúde pública com o propósito de criar grupos de estudos e grupos de pesquisa internacionais, capazes de permitir o desenvolvimento e a multiplicação de focos de ensino e pesquisa em Direito Sanitário, gerar multiplicadores deste conhecimento e alargar a discussão jurídica de concretização do direito à saúde.</p>
Instituições responsáveis	Fiocruz (Diretoria de Brasília), UnB (Faculdade de Direito e Centro de Educação a Distância), Centro de Pesquisa e Estudos de Direito Sanitário da Universidade de São Paulo (Faculdades de Direito e de Saúde Pública) e OPAS.
Atividades desenvolvidas (A1 e A16)	
Atividades de formação	<p>Desenvolvimento do 1º Curso EAD "Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde", com a participação de profissionais da área jurídica, entre abril e agosto de 2009. (860 pessoas)</p> <p>Realização do 2º Curso EAD ""Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde"" entre agosto e dezembro de 2009, composto por profissionais da área da saúde. (800 pessoas)</p> <p>Realização do Curso de Capacitação de Tutores envolvendo os países que aderiram ao curso Piloto (Brasil, Argentina, Costa Rica, Espanha e El Salvador).</p> <p>Acompanhamento de implantação de cursos nacionais e desenvolvimento de II Curso Internacional de Direito Sanitário, envolvendo Instituições de ensino nos países.</p>
Atividades de Comunicação	<p>Desenvolvimento e lançamento do livro-texto e do DVD "Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde.</p> <p>Publicação "Temas Atuais de Direito Sanitário" dia 19 de novembro de 2009.</p> <p>Lançamento do Livro e Curso Internacional Direito Sanitário, em Brasília/DF no dia 15 de outubro de 2012;</p> <p>Lançamento da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário e respectivo site que ocorre durante o I Congreso Iberoamericano de Derecho Sanitario, realizado de 31 de agosto a 1º de setembro na Facultad de Ciencias Económicas da Universidad de Buenos Aires (UBA), Argentina.</p> <p>Participação no II Congreso Iberoamericano de Derecho Sanitario, em outubro de 2012.</p> <p>Fornecimento de logística para o evento: Taller internacional: fortalecimento de la Funcion Regulatória em Salud, a ser realizado em Brasília- DF, 9 a 13/06/2008.</p>
Atividades de Elaboração	<p>Realização de reunião entre os parceiros do projeto para se desenvolver uma proposta de Internacionalização do projeto de curso "DANR - Introdução Crítica ao Direito à Saúde", incluindo a participação de instituições de Direito e membros do poder judiciário e sanitário dos países da Região das Américas. Costa Rica.</p> <p>Realização de reunião, no Escritório Central da OPAS/OMS, para analisar a proposta de organização da nova turma com representantes do Programa de Direito Sanitário da Fiocruz/Brasília; Faculdade de Direito da Universidad Bolivariana de Medellín, Colômbia, e Faculdade de Direito da Universidad de Havana, Cuba.</p>

	<p>Realização de reuniões periódicas entre a OPAS/OMS e Instituições parceiras para se discutir os principais enfoques ao curso, material didático e articulação com instituições de Saúde Pública e Direito Sanitário nas Américas. (via iluminete)</p> <p>Realização de reunião preparatória para criação da Rede Latino Americana de Direito Sanitário, em maio de 2011 na cidade de Buenos Aires, Argentina.</p> <p>Participação na Reunião com a Fiocruz-Brasília para discussão dos custos do Taller de Direito Sanitário em Brasília, 2 a 5/12/2007.</p> <p>Participação na Reunião de trabalho para discutir a programação do oficina internacional de Direito Sanitário em São Paulo.</p> <p>Realização do Taller Internacional de Derecho Sanitario: la Función Regulatoria en Salud, de 9 a 13 de junho de 2008, em Brasília. 54 participantes dos seguintes países do continente americano: Argentina, Bolívia, Brasil, Canadá, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Equador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Uruguai e Venezuela.</p> <p>Realização da Oficina Internacional Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde, entre 10 e 12 de novembro de 2010, na OPAS/OMS e na Fiocruz/Brasília.</p> <p>Reunião com os países (Brasil, Argentina, Uruguai, EL Salvador, Colômbia, Cuba) envolvendo suas Representações da OPAS/OMS, instituições acadêmicas e Secretarias de Saúde, que aderiram à proposta para realização do curso piloto à distância por meio do CVSP/OPAS.</p> <p>Colaborar com a reunião no Panamá para planejamento do curso piloto, entre coordenadores nacionais para a seleção de tutores e alunos, definição dos conteúdos pedagógicos comuns (Argentina, Equador, Cuba, Colômbia, Uruguai, Paraguai, Espanha, Haiti, Costa Rica e Chile).</p> <p>Oficina Internacional Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde, entre 10 e 12 de novembro de 2010, na OPAS/OMS e na Fiocruz/Brasília, com aula inaugural transmitida ao vivo pela TV UnB, proferida pelo reitor da UnB, professor José Geraldo de Sousa Júnior.</p> <p>Oficinas entre coordenadores nacionais para a seleção de tutores e alunos, treinamento no moodle dos coordenadores e tutores, definição dos conteúdos pedagógicos comuns (Argentina, Equador, Cuba, Colômbia, Uruguai e Chile)</p>
Produtos e legados	<p><i>[...] O primeiro produto é o livro em português, que hoje é um livro didático na maioria dos cursos de direito sanitário do Brasil. É usado na UNB, na UNISINUS, em Campinas com a Leni Santos, pela Sueli Dalari. Onde tem curso de direito sanitário no brasil, esse livro funciona como livro didático.</i></p> <p><i>[...] O segundo produto é o “El Derecho desde la calle,” que é um livro não só doutrinário, é um livro de consulta que também é utilizado no curso de direito sanitário, até em mestrado. E ele também tem uma vida física e virtual.</i></p> <p><i>[...] O terceiro produto foi a criação da rede ibero-americana de direito sanitário. É uma rede que ainda não tem personalidade jurídica, nem CNPJ, mas a cada dia ela é mais forte, a Universidade de Córdoba está querendo entrar (3ª universidade argentina). Então essa rede não morre mais, pois está firme e cada dia com mais pessoas.</i></p>

[...]tivemos todo um trabalho de regimento, regulamento, criação de site que está disponível até hoje na rede e colocamos cada vez mais pessoas dentro e hoje nós temos por volta de 100 membros individuais na rede (começamos com 5) e 18 universidades. A última a entrar foi a Universidade de Coimbra- Portugal e tudo está funcionando perfeitamente.

[...] O quarto produto é a revista científica, que está indexada e agora entraremos no LILACS.

[...] fazemos um congresso por ano, uma vez aqui na América Latina e uma vez na união europeia. [...] e cada dia o congresso tem mais gente. No ano passado foram 600 pessoas e com muitos trabalhos apresentados. Foi algo que deu certo e seguiu.

Legado para a instituição [...] a Fundação Osvaldo Cruz hoje é conhecida no mundo todo como a secretaria executiva da rede e também como a referência na produção de materiais na área de direito sanitário.

Legado para o Brasil. [...]Graças ao projeto, o Brasil hoje é quem dita as bases teóricas do direito sanitário em toda a região latino-americana.

Legado para os países cooperantes. [...]Para os países cooperantes, funcionou muito bem. A Costa Rica, depois do curso e depois da criação da rede, desenvolveu muito a ideia de direito sanitário lá. Hoje tem mestrado dentro da Universidade Nacional da Costa Rica. No Uruguai, começaram-se a desenvolver projetos de pesquisa na área de direito sanitário junto a universidade UNISINUS. Na Argentina, agora várias universidades já tem e já foi para o interior do país, não é mais concentrado em Buenos Aires. A Colômbia se distingue de todos os países porque o direito sanitário prosperou dentro de Faculdade de Direito e não de saúde pública como nos outros.

Curso Internacional. [...] apesar de sido só 250 pessoas foi fundamental. Anos depois eu fui fazer um pós-doutorado na Espanha. e lá encontrei alunos desse curso. Eles estavam dando aulas e utilizam o livro. Eu realmente percebi que o direito achado na rua foi internacionalizado. [...] Foi realmente esse curso internacional que propiciou tudo isso. [...] Esse curso foi um marco do grande sucesso que foi.

Projeto	I Curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde (A12)
Objetivo	<p><u>Objetivo geral</u> Capacitar os alunos para analisar e discutir as relações entre a dinâmica da globalização e seu impacto sobre as políticas de saúde, os sistemas de saúde e proteção social e a saúde das populações em nível nacional e internacional.</p> <p><u>Objetivos específicos</u> Capacitar os alunos para</p> <ol style="list-style-type: none">1) Analisar e discutir as formas como a globalização está impactando as políticas de saúde, os sistemas de saúde e a saúde das populações (em nível nacional).2) Analisar e discutir que políticas (em nível nacional e global) são necessárias para responder aos desafios impostos por esses processos e evitar (ou pelo menos minimizar) o ônus que acarretam para a saúde das

	<p>populações.</p> <p>3) Analisar e discutir as questões relativas à saúde global que impactam as relações internacionais.</p> <p>4) Identificar e analisar as questões relativas à saúde que são intrínsecas às relações internacionais.</p> <p>5) Desenvolver os conhecimentos necessários para subsidiar o debate sobre relações internacionais e saúde.</p> <p>6) Apoiar o processo de decisão para a construção e implementação de políticas voltadas para o alcance de maior equidade nos sistemas de saúde e de proteção dos bens públicos globais capazes de colaborar para o bem-estar da humanidade.</p>
Instituições responsáveis	Executado em Brasília, pela Fiocruz (coordenação da Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP, com apoio da Diretoria Regional de Brasília/DIREB), como apoio técnico da Representação da OPAS/Brasil.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	O próprio curso de especialização
Atividades de comunicação	Seminário de avaliação do I curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde e discussão e planejamento de propostas de continuidade do curso de Especialização e/ou desenvolvimento de um curso de Mestrado, a ter início em 2012.
Atividades de elaboração	<p>Realizada uma sessão conjunta do I Curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde e do Programa Líderes de Salud Internacional da OPAS/OMS, em 4 de dezembro de 2008, em Brasília. Participaram os alunos e docentes de ambos cursos, que visam contribuir para o desenvolvimento da Agenda de Saúde das Américas 2008–2017, ao fortalecer as capacidades dos países da Região para compreender e influenciar, de maneira positiva, os determinantes internacionais da saúde, promover seus interesses e propor ações nesse contexto.</p> <p>Reunião de planejamento de atividades para o ano de 2009 do Grupo de Pesquisa em Saúde Global e Diplomacia da Saúde do Núcleo Federal da Fiocruz/BSB e da ENSP/Fiocruz, no Rio de Janeiro.</p> <p>Realização de reunião em outubro de 2009, com a coordenação executiva do projeto para discussão e planejamento de propostas de continuidade do curso de Especialização e/ou desenvolvimento de um curso de Mestrado"</p>
Produtos e legados	<p>26 TTC apresentados na forma de pôster</p> <ul style="list-style-type: none"> • A atuação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no projeto Consortium: Uma experiência de articulação internacional voltada para a área de Recursos Humanos (Marivand Maia Pinto); • A cooperação Técnica Internacional brasileira em AIDS de 2003 a 2008 na perspectiva da Governança Sul-Sul (Tháisa Góis F. de M. S. Lima) • A crescente demanda da cooperação Sul-Sul na área da saúde e a estrutura do Ministério da Saúde (Luciano Ávila Queiroz) • A inclusão da vertente ambiental no conceito de saúde global (André Luiz Dutra Fenne) • A inserção internacional da saúde: O papel da Assessoria Internacional do Ministério da Saúde (Indiara Meira Gonçalves)

- A Meta do Milênio relativa ao acesso a água potável: experiências brasileiras e perspectivas de cooperação com países africanos (Roberta de Freitas Santos)
- A participação do Ministério da Saúde para o cumprimento das ações do Protocolo de Montreal: O Plano de eliminação de CFC (Jorge Eliano Ramalho Filho)
- A saúde e sua importância na área social do processo de integração do Mercosul (Sônia Maria Pereira Damasceno)
- Acesso prestação e acesso aos serviços de saúde na fronteira Brasil-Uruguai (Lícia Lélia Negro Lemos)
- Análise da diplomacia da saúde do Brasil- estudo de caso do projeto “Apoio ao Programa de doença falciforme do Senegal” (Fábio Webber Tagliari)
- As relações entre Brasil e Estados Unidos na condução de pesquisas clínicas (Thiago Rodrigues de Melo)
- Cooperação internacional com a África: O projeto de instalação da fábrica de anti-retrovirais e outros medicamentos em Moçambique (Marcos Targino Siqueira)
- Estratégia de Gestão Integrada para Prevenção e Controle da Dengue no Âmbito dos Estado-Parte e Associados do MERCOSUL(Roberta Gomes Carvalho)
- Gestão das políticas públicas e recursos humanos em saúde como objeto de cooperação internacional (Tania Cristina Walzberg)
- Liberação dos serviços profissionais de saúde no Mercosul (Álvaro Drummond Coelho)
- Limitantes y perspectivas en La gobernanza y diplomacia en salud en la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA) (Jannette Aguirre de Abruzzese)
- O Brasil e a migração internacional: Reflexões para a Saúde Global (Marcus Vinicius Quito)
- O diplomata da saúde e as regras de protocolo: relevância e proposta de competências para a capacitação (Orlando Tourinho Júnior)
- O papel da Agência Nacional de Vigilância sanitária (ANVISA) na regulação de vacinas (Mateus Rodrigues Cerqueira)
- O Regulamento Sanitário Internacional nas fronteiras terrestres do Brasil: Um estudo exploratório (Vanessa Murta Rezende)
- Panorama da cooperação internacional prestada pelo Ministério da Saúde do Brasil aos países da América do Sul no período de 2003 a 2008 (Camila de Oliveira Vargas)
- Panoramas Internacional e Nacional dos Recursos Humanos em Saúde (Luciana Rosa Batista Barroso)
- REDE CIEVS:Uma estratégia mundial para o enfrentamento das emergências epidemiológicas de relevância nacional e internacional (Raquel da Silva Machado)
- Tópicos para a atuação da Secretaria de Vigilância em Saúde no âmbito internacional

Artigo: RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.148-164, mar., 2010. A experiência da Fiocruz na formação de profissionais em saúde global e diplomacia da saúde: base conceitual, estrutura curricular e primeiros resultados.

Criado o mestrado em saúde global e diplomacia da saúde (ENSP/FIOCRUZ), bem como manter a continuidade no curso de

especialização

[...] esse foi realizada com duas turmas simultâneas e foi a primeira vez também teve uma característica inovadora muito interessante. Foi a primeira vez que nós fizemos, testamos o uso do equipamento de vídeo conferencia online o tempo inteiro. [...] A intensão foi de testar uma tecnologia que permitisse você ter diferentes alunos, em diferentes lugares de forma presencial.

[...] E agora eu fico até muito contente de ver que hoje a disputa pela sala é enorme porque no início todos olhavam um pouco desconfiados para esse tipo de mecanismo. [...] E depois paulatinamente vários cursos passaram a utilizar para bancas, mestrado profissionais e outros mestrado inclusive no exterior, aulas, defesas, qualificações.

[...] Depende o que você considera (legado). Na verdade é um projeto que está voltado para atuação, para a relação de saúde em relações internacionais que cada vez é mais importante, e formar quadros nessa área. Nesse ponto de visto, eu considero os dois projetos estritamente bem sucedidos.

[...] Então um dos produtos que esta em elaboração, uma publicação que junte os dois cursos porque o Brasil foi o único país a fazer esse tipo de capacitação a mais longo prazo , com profissionais vinculados ou trabalhando na área da capacitação . Hoje já tem outros aparecendo.

[...] de uma maneira geral, uma parte dos alunos da especialização continuam sendo capacitados por mim no mestrado/ doutorado. Então é um quadro que está sendo capacitado nessa área desde 2008, um excelente quadro. Tem uma porcentagem importante de formados que continuam trabalhando na área, inclusive alguns profissionais da própria Fiocruz, e outros que entraram trabalhando em ONG ou sem emprego e hoje estão trabalhando ou na Fiocruz ou na área do SUS da cooperação internacional.

Projeto	
Mestrado Saúde Global e Diplomacia da Saúde (A23)	
Objetivo	Capacitar os alunos para analisar e discutir as relações entre a dinâmica dos sistema mundial e seu impacto sobre a saúde das populações, em nível nacional e internacional, e para atuar nos âmbitos da saúde global e da diplomacia da saúde.
Instituições responsáveis	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ ENSP/ FIOCRUZ
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Foram realizadas ao longo do primeiro semestre de 2010 as atividades das seguintes disciplinas: <ul style="list-style-type: none">• Processo de Formulação, Implementação e Avaliação, entre fevereiro e março,• Base de Dados e Indicadores Sociais, entre março de abril e,• Política de Saúde e Intersetorialidade entre abril e maio.
	Realização das seguintes disciplinas: <ul style="list-style-type: none">• Bases conceituais e analíticas da saúde global e da diplomacia da saúde;

	<ul style="list-style-type: none"> • Seminários Avançados I; • Saúde global em perspectiva histórica; • Política externa brasileira e diplomacia em perspectiva histórica; • Globalização econômica e saúde: economia política e sistema mundial, Determinantes sociais da saúde e direitos humanos; • Estado, sociedade, política de saúde e sistemas de saúde em perspectiva comparada; • Cooperação internacional: conceitos e práticas; Transnacionalização dos riscos.
	Contribuir para o desenvolvimento dos projetos dos alunos com acompanhamento e participação na Banca Qualificação Mestrado.
Atividades de elaboração	Preparação do projeto do Curso para aprovação pela Comissão de Pós-Graduação da ENSP/Fiocruz
	Preparação de material de divulgação, difusão do Curso e lançamento do Edital de Seleção
	Seleção de alunos provenientes da Academia, Secretarias do MS, Anvisa, OPAS/OMS.
	Viabilização da participação dos professores e colaboradores, nacionais e internacionais, em 05 disciplinas do Curso
	Acompanhamento dos trabalhos de dissertação a serem qualificados e finalizados em 2014: “O Fórum IBAS e a Cooperação Sul-Sul em Saúde”.
Produtos e legados	<p>30 dissertações de mestrado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Gênese e Trajetória da Cooperação Técnica Internacional em Banco de Leite Humano desenvolvida pela Fiocruz” • “Instituto Nacional de Controle e Qualidade de Saúde (INCQS): uma trajetória rumo à Cooperação Sul-Sul (2002-2012)” • “Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer – Proposta de Organização e Gestão” • “Normativas Internacionais de Proteção contra bioterrorismo e biocrimes: lacunas e vulnerabilidades” • “A criação da UNASUL Saúde e do ISAGS e as estratégias de cooperação em saúde na América do Sul: um estudo exploratório” • “A atuação do Brasil na construção da estratégia global sobre saúde pública, inovação e propriedade intelectual” • “Registro eletrônico em saúde e produção de informações da Atenção à Saúde no SUS” • “Avaliação da capacidade de notificação das emergências em saúde pública pelo Ministério da Saúde no Brasil” • “A Cooperação Internacional e o Agente Comunitário de Saúde: o caso de um projeto de cooperação entre Brasil e Angola” • “Atuação internacional da ANVISA” • “O movimento Cidades Saudáveis e seu desenvolvimento no Brasil” • “As negociações no âmbito da Convenção da ONU sobre Mudança do Clima: inserção do Ministério da Saúde e implicações para a política externa brasileira” • “Análise histórica do processo de criação da Rede de Institutos Nacionais de Câncer da UNASUL” • "A saúde na agenda da política externa brasileira nos governos dos presidentes Fernando Henrique Cardoso (1995-2002) e Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2010)"

<ul style="list-style-type: none"> • “ A trajetória da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde” • “Transferência de tecnologia para produção pública de medicamentos na África: o caso da Sociedade Moçambicana de Medicamentos” • “A cooperação internacional em saúde da Fiocruz: o caso do projeto de Instalação da fábrica de antirretrovirais e outros medicamentos em Moçambique”. • “Mapeamento e caracterização da cooperação brasileira em saúde no continente africano no período 2003 – 2013”. • “Mapeamento de competências profissionais dos profissional que atuam na área internacional do Ministério da Saúde no Brasil”.
<p><i>[...] esse foi realizada com duas turmas simultâneas e foi a primeira vez também teve uma característica inovadora muito interessante. Foi a primeira vez que nós fizemos, testamos o uso do equipamento de vídeo conferencia online o tempo inteiro. [...] A intensão foi de testar uma tecnologia que permitisse você ter diferentes alunos, em diferentes lugares de forma presencial.</i></p> <p><i>[...] E agora eu fico até muito contente de ver que hoje a disputa pela sala é enorme porque no início todos olhavam um pouco desconfiados para esse tipo de mecanismo. [...] E depois paulatinamente vários cursos passaram a utilizar para bancas, mestrado profissionais e outros mestrado inclusive no exterior, aulas, defesas, qualificações.</i></p>
<p><i>[...] Depende o que você considera (legado). Na verdade é um projeto que está voltado para atuação, para a relação de saúde em relações internacionais que cada vez é mais importante, e formar quadros nessa área. Nesse ponto de visto, eu considero os dois projetos estritamente bem sucedidos.</i></p>
<p><i>[...] Então um dos produtos que esta em elaboração, uma publicação que junte os dois cursos porque o Brasil foi o único país a fazer esse tipo de capacitação a mais longo prazo , com profissionais vinculados ou trabalhando na área da capacitação . Hoje já tem outros aparecendo.</i></p>
<p><i>[...] de uma maneira geral, uma parte dos alunos da especialização continuam sendo capacitados por mim no mestrado/ doutorado. Então é um quadro que está sendo capacitado nessa área desde 2008, um excelente quadro. Tem uma porcentagem importante de formados que continuam trabalhando na área, inclusive alguns profissionais da própria Fiocruz, e outros que entraram trabalhando em ONG ou sem emprego e hoje estão trabalhando ou na Fiocruz ou na área do SUS da cooperação internacional.</i></p>

Projeto	Apoio ao CRIS/Fiocruz (A24)
Objetivo	Apoiar o fortalecimento da projeção da FIOCRUZ no cenário internacional a partir da implantação da estrutura física e executiva do Centro de Saúde Global e Relações internacionais da FIOCRUZ, promovendo parcerias com instituições congêneres de países desenvolvidos, promovendo e fomentando projetos de cooperação com países em desenvolvimento, implantando, portanto, diretrizes do Ministério da Saúde e da política externa brasileira, pelo período de 2009 a

	2015.
Instituições proponente	FIOCRUZ
Grupo de atividade	Atividades desenvolvidas
Atividades de formação	<p>Capacitação e formação de Recursos Humanos de técnicos médios em saúde por meio de projetos de cooperação técnica de instituições integrantes da RETS, prioritariamente na América Latina e África de Língua Portuguesa;</p> <p>Mestrado em saúde pública para o Peru- ao longo de 2011 e 2012 foram desenvolvidas diversas atividades referentes ao Mestrado em Saúde Pública ministrado pela ENSP/FIOCRUZ para o Ministério de saúde pública do Peru. PRODUTO: 25 qualificações de projetos de forma concentrada em janeiro de 2013</p> <p>Curso de pós-graduação lato-sensu de biossegurança em saúde para os profissionais o INS/ Peru. 2011</p>
Atividades de comunicação	<p>Viabilizar o desenvolvimento de componentes do Portal em Saúde como apoio da Rede de Diplomacia em Saúde e garantir sua manutenção.</p> <p>Participação de representante do CRIS/Fiocruz em congresso internacional de pesquisa qualitativa e investigação em saúde. O referido congresso visa o fortalecimento dos RH na área da saúde internacional, ao mesmo tempo em que, possibilita a troca de conhecimentos no âmbito da cooperação internacional em saúde, contribuindo desta forma para a gestão das ações do CRIS/Fiocruz, dado o papel da instituição no cenário global . Maio de 2010.</p> <p>Participação do Assessor do CRIS/Fiocruz, na 1 conferência Regional sobre determinantes sociais da saúde do nordeste (CRDSS), realizada 02 a 4/5/2013 em Recife, com a finalidade de discutir e aprofundar os temas com foco na CRDSS e a necessidade de enfrentar iniquidades que ultrapassam a relação saúde-doença.</p> <p>Participação do diretor na II reunião CODEFRO – 1 seminário para elaboração de um plano estratégico de cooperação em ciências e tecnologia em saúde na Área de Fronteira Argentina-Brasil, em Puerto Iguazu/ Argentina, 24 e 25/03/14, na qualidade de palestrante do tema “Saúde no Post 2015”</p> <p>Participação na conferência sobre “A Comissão sobre Determinantes Sociais em Saúde Cinco Anos Depois”realizada na Itália, 30/03 a 04/04/14.</p> <p>Participação no evento internacional “programa de cooperação entre London School Of Hygiene and Tropical Medicine, Fiocruz, Bahia e UFBA, realizada em Recife 25 a 26/03/2014, com o objetivo de discutir projetos de cooperação técnica internacional e possíveis desdobramentos por meio de formalização de convênio de cooperação técnica entre as instituições.</p> <p>Participação no evento internacional Glasgow workshop incentivo a cooperação acadêmicas no estudo de doenças parasitárias, realizada Fiocruz-Bahia, 10 e 11/04/14. O evento internacional teve como objetivo estimular a cooperação entre pesquisadores e alunos de pós-graduação</p>

	das duas instituições.
	Apoio estratégico ao evento de caráter técnico-científico entre a Fiocruz e o Instituto de higiene e Medicina Tropical de Lisboa – IHMT, no âmbito da cooperação da CPLP.
	Apoio estratégico e logístico ao seminário internacional sobre “Biomedicina e ciências da vida” no âmbito do Fórum de Cooperação América Latina - Ásia do leste –FOCALAL.
	Apoio (hospedagem) aos participantes estrangeiros para participação da Conferência Mundial de Determinantes Sociais da Saúde – CMDSS, Rio de Janeiro, outubro de 2011.
	Serviço de impressão da revista RADIS 111
	Serviço de locação de equipamentos em geral para atender aos eventos técnico/científicos paralelos coordenados pelo FIOCRUZ, MS, MRE durante a CMDSS, outubro de 2011.
	Participação seminário internacional promovido pelo ministério da saúde do Uruguai, com a finalidade de discutir propostas de intercâmbio nas ações da saúde internacional em parceria com a ENSP/FIOCRUZ, dezembro de 2011.
	Participação em evento científico – grupo de trabalho ministerial sobre sistemas primários de saúde, promovido pela Columbia Global Centers, South Asia, Mumbai, fevereiro de 2012.
	Participação em evento latino-americano “Evaluación de Efectividad em Salud Publica: promoción de la salud y atención primaria” 12 a 15 março de 2012, Colômbia.
	Seminário internacional- Taller de redes nacionales de laboratórios – RINS- UNASUR. 23 a 27 de abril de 2012
Atividades de elaboração	Realizar reuniões, seminários e missões para divulgação e disseminação das informações sobre os determinantes sociais da saúde.
	Visita a Universidade de Santa Maria, para participar do programas locais de desenvolvimento na área de Saúde Humana e Animal e Ecossistema
	Reunião de Planejamento do Mestrado Profissional em Saúde Global e Diplomacia da Saúde de interesse da Coordenação e planejamento do CRIS/FIOCRUZ.
	Reunião técnica sobre Pesquisa e Serviços de Referência com Câmaras Técnicas da FIOCRUZ
	Reunião sobre a Rede Saúde & Diplomacia
	Reunião Grupo de trabalho do Acordo Tripartite Brasil/Cuba/Haiti.
	Reunião para detalhamento do Projeto Building sustainable capacity for research for health and its social determinants in low & middle income countries
	Promoção de cooperação técnica no campo da saúde entre Brasil e Peru, por meio de visita institucional ao Centro de relações internacionais em saúde. A referida reunião teve como objetivo central discutir e aprofundar as recomendações e resoluções do Conselho Sul-Americano de Saúde da UNASUL, além de estabelecer metodologia para elaboração do plano estratégico quinquenal da UNASUL-Saúde , novembro de 2009.
	Revisão e discussão do conteúdo técnico do Documento de referência para a elaboração do Projeto do Instituto de Saúde Humana, Animal e Ecossistemas em parcerias com a Universidade Federal de Santa Maria e participação de Reunião Técnica para discussão do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde ISAGS-UNASUL- Janeiro de 2010

Participação de representantes do CRIS/Fiocruz, em reunião técnica com a consultoria jurídica da Divisão de Atos Internacionais e Subsecretaria da América do Sul (Divisão UNASUL) realizada no Palácio Itamaraty em Brasília, para avaliar os aspectos técnicos e jurídicos da constituição do ISAGS considerando que será uma instituição estruturante com a finalidade de planejar e programar as várias iniciativas para o desenvolvimento das atividades de pesquisa, inovação e capacitação para os quadros políticos e técnicos para a gestão dos sistemas e serviços públicos de saúde e afins das Nações que constituem a UNASUL. Fevereiro de 2010.

Participação de representantes do CRIS/Fiocruz na reunião dos Institutos nacionais de saúde da UNASUL, com base no interesse institucional nos projetos da UNASUL, realizada em Lima/Peru. Março de 2010

Participação de representantes do CRIS/Fiocruz na 10ª reunião da comissão de programação do programa de cooperação em saúde internacional – TC41 – OPAS/OMS/Brasil, realizada na SGTES/MS com a finalidade de rever e avaliar tecnicamente os projetos em andamento e os novos projetos a serem aprovados pela referida comissão. Abril 2010

Participação de representantes do CRIS/Fiocruz na qualidade de delegado do Brasil no Comitê Executivo da OMS na 63ª Assembléia Mundial da Saúde, realizada em Genebra/Suíça. Maio de 2010.

Participação de representação da OPAS/Brasil em Reunião do grupo técnico de RH com a finalidade de discutir o aprimoramento de RH na área de Saúde, realizada em Lima/Peru. Junho de 2010.

Participação do assessor do CRIS/Fiocruz na reunião da comissão de cooperação e desenvolvimento fronteiriço Brasil-Argentina/CODEFRO, realizada em Buenos Aires nos dias 02 e 3/10/13, com objetivo de elaborar um plano estratégico de cooperação em ciências e tecnologia em saúde na área de fronteira entre Argentina e Brasil, que contemplará projetos prioritários de cooperação na fronteira em diversas temas, incluindo a área da saúde.

Participação na Reunião Organizativa do seminário CODEFRO em parceria com Administração Nacional de Laboratórios e Instituto de saúde – ANLIS, Buenos Aires 20/12//2014

Participação na Reunião sobre cooperação Internacional Brasil-Peru com representantes da AISA, SCTIS, SVS e ANVISA, 30/01/2014, Brasília, com apresentação das iniciativas de cooperação Fiocruz INS-PERU na área de formação de técnicos em Vigilância ambiental e controle de vetores e em transferência de tecnologias para produção de medicamentos.

Participação do diretor na 1ª reunião de ministros de saúde da América do Sul e Países árabes – ASPA, e da reunião preparatória que antecede a referida reunião, realizada em Lima/Peru 01 a 04/04/2014.

Apoio estratégico a 1ª oficina para discussão de aspectos políticos institucionais do curso de especialização e vigilância ambiental em saúde no controle de vetores, realizado em Lima/Peru.

Apoio estratégico e logístico das Reuniões das Redes estruturantes RESP, RETS e RINS realizadas em Recife, novembro de 2013, viabilizando a participação de pesquisadores da Fiocruz e da equipe de profissionais do Cris/Fiocruz, incluindo 3ª reunião geral da RET, 2ª reunião da RETS-CPLP e segunda reunião RETS-Unasul; reunião técnica da RINS-CPLP; Reunião conjunta RESP/GT RRHH UNASUL.

Apoio estratégico e logístico a realização das dias Reuniões da Câmara

Técnica de Cooperação Internacional da Fiocruz

Participação nas reuniões do grupo técnico – GT/FIOCRUZ/MS de avaliação de efetividade do desenvolvimento sustentável e da promoção da saúde para RIO+20, com a finalidade de aprovar o documento técnico economia verde/saúde para a referida conferência, fevereiro de 2012.

Participação na 1 reunião do comitê gestor da rede pan-amazônica de ciências e tecnologia/OTCA para definição, planejamento e organização das atividades da Rede para o ano de 2012, Janeiro de 2012.

Participação na Reunião Ordinária do Comitê Coordenador do Conselho Sul-Americano de Saúde, em Montevideo, dezembro de 2011

Representação do CRIS/FIOCRUZ na Reunião preparatória sobre o Congresso Mundial da World Federation of Public Health Associations – WFPHA, para discussões técnicas no campo da saúde pública e o planejamento estratégico sobre a preparação do referido congresso, janeiro de 2012.

Representação do CRIS/FIOCRUZ na reunião técnica sobre o tema “Determinantes Sociais da Saúde: Ações europeias e global” realizada na Health Action Partnership international – HAPI, para dar continuidade ao debate dos determinantes sociais da saúde pós-conferência/CMDSS, novembro de 2011.

Participação da reunião inaugural do projeto EU-LAC-Health Kick off Meeting, no Instituto de saúde Carlos III, Madri/Espanha, para discussão do Projeto entre a FIOCRUZ e a União Europeia, a partir das interfaces com as atividades finalísticas da Instituição, novembro de 2011.

Participação na reunião do consórcio de Universidades financiadas pela comunidade europeia para desenvolver projeto de pesquisa sobre determinantes sociais da saúde, outubro de 2011.

Participação de reunião referente ao projeto de fortalecimento das redes de institutos nacionais de saúde da União Sul Americana de Nações, para discussão técnica do curso de especialização em biossegurança, ENSP/FIOCRUZ, Lima/Peru, julho de 2011.

Oficina de segurança alimentar e nutricional na LUSOFONIA – novos desafios para o PECS promovido pela ENSP/FIOCRUZ em parceria com IHMT/Lisboa, 26 e 27 abril de 2012

Reunião técnica do grupo de trabalho de desenvolvimento e gestão de RH no âmbito da Agenda de Saúde- UNASUL, 28 a 30 abril de 2012. Lima/Peru.

Participação na 65 Assembléia Mundial Da Saúde (MAS) e 16 sessão do subcomitê para programas, orçamento e gestão e 131 sessão do conselho executivo na OMS/Who. 17 a 25 maio de 2012. Genebra/Suíça.

II reunião de la RESP UNASUR realizada na ENSP/FIOCRUZ, RJ 18 a 19 outubro de 2012.

Participação na reunião preparatória do conselho de saúde sul-Americano (CSS) da UNASUL nos dias 04 e 5 setembro de 2012 e na VII reunião ordinária do conselho de saúde sul americano da UNASUL, 6 setembro de 2012 Lima/Peru.

Apoio ao “Brainstorming meeting ” para discutir as atividades de cooperação técnica para desenvolver capacidades nos países de modo a que possam cumprir com os compromissos que assumiram na Declaração do Rio.

Apoio a realização da VII Reunião da rede Pan Amazônica de ciências e

	tecnologia e inovação em saúde, dias 04 a 6/12/12 Fiocruz/Brasília.
Outros	Revisão sobre informações e procedimentos de uso no trabalho da equipe do CRIS, sobretudo no desenvolvimento de ações de cooperação internacional CRIS/Fiocruz.
	Desenvolvimento de pesquisas visando promover a integração regional da Rede Pan-Amazônica e da Rede de Laboratórios de Saúde da República Argentina;
	Promoção da cooperação internacional em saúde no âmbito das ações do CRIS/Fiocruz, incluindo os Programas da UNASUL e da CPLP
	Coordenação do conjunto de Rede de Institutos Nacionais de Saúde e de Rede de Escolas de Saúde Pública com a finalidade de aprimoramento da gestão de Sistemas de Saúde dos países envolvidos
	Desenvolvimento do projeto Saúde, Estado e Cooperação Internacional a cargo do CRIS.
	Realização de atividades técnicas dos profissionais do grupo técnico de trabalho sobre saúde no evento RIO+20.
	Realização de atividades técnicas de gestão estratégica e planejamento para promoção da cooperação internacional em saúde no âmbito do CRIS/FIOCRUZ, incluindo os programas da UNASUL e da CPLP.
	Desenvolvimento de estudos sobre o modelo operado pelas Global Health Iniciativas e Mapeamento inicial sobre as doenças infecciosas no âmbito internacional e nacional . dezembro de 2011 a julho de 2012.
	Viabilizar a estruturação do Centro de Relações Internacionais em Saúde, a partir da infra-estrutura física (equipamentos, materiais, serviços e recursos humanos)
	Cartas Acordo entre a Fiotec e a OPAS
Apoio à cooperação Técnica da OPAS/MS com a CPLP no contexto da assinatura do MoU CPLP/OMS e com a Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA)	
Apoio ao Fortalecimento da Cooperação Sul-Sul / UNASUL	
Apoio ao ciclo de debates sobre cooperação sul-sul em saúde, do plano de implantação do Núcleo de Estudos do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz em associação com o PPG/Bioética da Universidade de Brasília	
Apoio as Relações internacionais em Saúde da Fiocruz para Cooperação Técnica em Saúde com as diversas Unidades da Instituição com a interveniência do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz	
Apoio ao fortalecimento do núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em saúde com a interveniência do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz	
Curso de Políticas Públicas de Cooperação Internacional em Saúde em Perspectiva Bioética	
Apoio a formação de uma rede colaborativa sobre o tema Bioética e Diplomacia em Saúde com a interveniência do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz	
Apoio ao Projeto Saúde, Estado e Cooperação Internacional desenvolvido pelo Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz.	
Produtos	

	Desenvolvimento de Serviços de Referência em ações de Atenção Primária à Saúde na Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, Atenção Materno-Infantil e Doença Infecto-Parasitária
	Instauração da Câmara Técnica, com o objetivo de prestar assessoria técnica e científica à Presidência e ao Conselho Deliberativo da Fiocruz, na área de cooperação internacional, visando à formulação e avaliação de políticas institucionais, e a promoção da articulação horizontal entre os diversos Institutos e programas da instituição.
Legados	<i>[...] O principal do ponto de vista da Fiocruz é a formação de Rh em saúde, eu acho que foi intensa, promovemos muita formação tanto a nível técnico, superior, de pós graduação e isso é uma coisa fundamental, porque são os multiplicadores de conhecimento.</i>
	<i>[...] institucionalização e fortalecimento das redes, grande incentivo na formação de RH em saúde e as missões de prospecção para novas oportunidades de cooperação.</i>

Projeto	Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde – NETHIS (A25 e C4)
Objetivo	Promover a cooperação entre instituições brasileiras e de outros países, do campo acadêmico e associativo, visando formular ideias, discutir alternativas, fomentar e divulgar estudos e investigações, apoiando o desenvolvimento de capacidades humanas na interseção da saúde pública com as relações internacionais e a bioética.
Instituições proponentes	Parceria entre a Fiocruz / Centro de Relações Internacionais em Saúde (CRIS) e a Universidade de Brasília / Cátedra UNESCO – PPG em Bioética, com apoio da Representação OPAS/OMS.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Realização, em janeiro de 2012, o Curso de Atualização Bioética e Cooperação Internacional em Saúde 2012, em parceria com a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). Realização do II Curso de Atualização em Políticas Públicas de Cooperação Internacional em Saúde em Perspectiva Bioética com 2 turmas uma no Rio de Janeiro para funcionários da Fiocruz, membros da Câmara Técnica de Cooperação Internacional coordenada pelo CRIS e outra turma em Brasília para funcionários de Organismos Internacionais, Ministério de Saúde e Agencias. Apoiar o desenvolvimento do Curso de Atualização em Bioética e Diplomacia em Saúde (Curso e Seminário)
Atividades de comunicação	Site: http://bioeticaediplomacia.org/documentos-sobre-bioetica/ Realização do Seminário Perspectivas sobre Cooperação Sul-Sul, na sede da Fiocruz em Brasília: apresentação dos primeiros trabalhos do Núcleo de Estudos Apresentação por bolsista NETHIS da pesquisa científica na XIV Conferência Nacional de Informação e Documentação em Ciências da Saúde – Biblio Salud 2011, 13 a 15 abril de 2011, Cádiz, Espanha. Apresentação de trabalhos durante o 3 encontro nacional da Associação Brasileira de Relações Internacionais (ABRI). 20 a 22 de julho de 2011, São Paulo. (3 apresentações) Participação da Semana Universitária da UnB, 4 e 5 outubro de 2011. Bolsista Nethis ministrou seminário “Cooperação Sul-Sul e Diplomacia

da Saúde: campo de pesquisa e prática profissional; e apresentou palestra: “Direitos humanos, saúde pública e diplomacia: perspectivas da bioética de intervenção”.

Participação do IX Congresso Brasileiro de Bioética, em mesas redondas e palestras, Stand com exposição dos produtos do Núcleo e demonstrações sobre o acesso à BVS-NETHIS, 7 a 10 outubro de 2011, Brasília.

Participação do Núcleo de estudos sobre bioética e diplomacia em saúde no VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia, 12 a 16 novembro de 2011, São Paulo.

Participação de colaboradora do NETHIS na mesa redonda: “O Brasil e a cooperação Sul-Sul”, durante o III Reunião de Cooperação Sul-Sul, durante a III reunião de coordenação da BVS/EportuguesE, em São Tomé, 25 a 29 setembro de 2011, coordenada pelo NETHIS que reúne fontes de informação especializadas sobre a intersecção temática da Bioética, relações internacionais e saúde pública.

Edição e divulgação de documentos das reuniões técnico-científicas realizadas.

Realização de 9 sessões do Ciclo de Debates do Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde (NETHIS), relacionado aos seguintes temas:

- "Construindo pontes entre saúde pública e relações internacionais"
- "Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos: responsabilidade dos Estados e Cooperação Internacional”;
- “Regulação Bioética das pesquisas com seres humanos na Cooperação Sul-Sul”;
- “Cooperação Sul-Sul em saúde vis-à-vis os processos de integração regional”;
- “Bioética e Religião no Hemisfério Sul”;
- “Ciência e poder: gestão do conhecimento em bioética e diplomacia em saúde”;
- “Vulnerabilidade e teoria social: alguns apontamentos à luz da obra de Pierre Bourdieu”;
- “Relações entre cooperação sul-sul e complexo econômico-industrial da saúde”;
- “Determinação social da saúde, desigualdades e injustiças nas relações internacionais”.

Apresentação de trabalhos durante XIV Conferência Nacional de Informação e Documentação em Ciências da Saúde – Biblio Salud,

Realização de "Série de Estudos" com os temas Cooperação Internacional: uma análise de conteúdo e Bioética e Saúde nas Relações Internacionais: trama normativo-institucional, no mês de Dezembro de 2011

Apresentações em congressos e encontros científicos:

- Conferência Bioética nos Países de Língua Oficial Portuguesa – Justiça e Solidariedade, promovida pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV), na Fundação Calouste Gulbenkian, em Lisboa, Portugal
- XI Jornada APDIS – Associação Portuguesa de Documentação e Informação de Saúde (março de 2014)
- V Conferência Anual do Consórcio de Universidades para a Saúde Global (CUGH) – (maio de 2014).

Realização de três sessões do Ciclo de Debates Bioética, Diplomacia e

	<p>Saúde Pública, relacionado aos seguintes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cooperação Sul-Sul em Saúde: Desafios para a Fiocruz; • Cooperação Sul-Sul: Ambivalências e Potencialidades” • Cooperação Sul-Sul em saúde: o desafio das desigualdades no contexto das relações internacionais
	<p>"Realização das reuniões técnico-científicas do ""Ciclo de Debates do Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde "":</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25 Agosto, Vulnerabilidade e globalização • 29 Setembro, Cooperação sul-sul e complexo econômico-industrial da saúde • 27 Outubro, Determinação social da saúde, desigualdades e injustiças nas relações internacionais • 24 Novembro, Bioética: de Potter e Georgetown ao Século 21.
	<p>Apoiar a realização dos eventos :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciclos de Debates, • VII Congresso Luso Brasileiro de Bioética • II Lusófono de Bioética.
	<p>Desenvolvimento dos vídeos para compor a BVS/NETHIS e insumo para curso EAD em desenvolvimento:</p>
Atividades de elaboração	<p>Apoiar às reuniões preparatórias para discussão interinstitucional e construção do projeto Perspectivas bioéticas da regulação de produtos de uso humano vinculados a fatores de risco das doenças crônicas, no contexto das relações internacionais do Brasil.</p>
	<p>Reuniões técnicas semanais, com a equipe integrante do Núcleo e associados, para a construção e publicação do sitio web do Núcleo; organização de um repertório de referências bibliográficas para compor a biblioteca virtual temática; e formação de grupos de estudo sobre os temários do Núcleo.</p>
	<p>Reuniões e acordos com a Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e ICICT/Fiocruz para a construção da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) temática sobre Bioética e Diplomacia em Saúde.</p>
	<p>Reuniões de articulação e cooperação com instituições nacionais e internacionais para desenvolvimento de atividades conjuntas.</p>
	<p>Reunião para discussão sobre linhas de estudo e pesquisa do núcleo de estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde</p>
Outros	<p>Classificação de 570 artigos para inclusão na Biblioteca Virtual sobre Bioética e Diplomacia em saúde, por bolsistas do Nethis</p>
	<p>Mobilização de especialistas e Fomento de participantes acadêmicos ao Núcleo de Estudos</p>
	<p>Subsídios para estações de trabalho e Infraestrutura do Núcleo de Estudos.</p>
	<p>Desenvolvimento de estudos e produtos técnicos relacionados aos processos de cooperação sul-sul na área da saúde em contextos de comunidades/blocos de países - UNASUL e CPLP (Carta Acordo).</p>
	<p>Desenvolvimento de sistema operacional do repertório no formato BVS.</p>
	<p>Apoiar o desenvolvimento e formação de uma Rede Colaborativa sobre o tema Bioética e Diplomacia em Saúde (CA)</p>
	<p>Apoiar a construção pedagógica e operacional dos cursos EAD para profissionais da Saúde e de RI sobre Bioética e Diplomacia em Saúde</p>
Carta acordo	<p>Implantação do Projeto de “apoio ao ciclo de debates sobre cooperação Sul-Sul em Saúde, do plano de implantação do Núcleo de Estudos do Centro de Relações Internacionais em Saúde da FIOCRUZ em associação</p>

	com o PPG/Bioética da Universidade de Brasília. Out 2010 a Fev 2011
	Implantação do projeto de “Apoio ao Fortalecimento do Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde, com a interveniência do Centro de Relações Internacionais em saúde da FIOCRUZ.
	Curso de Atualização de Políticas Públicas de Cooperação Internacional em Saúde em Perspectiva Bioética
Produto e legado	Consolidação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) temática sobre Bioética e Diplomacia em Saúde.
	Desenvolvimento de proposta de projeto de em articulação com ANVISA e Observatório Internacional de Capacidades Humanas, Desenvolvimento e Políticas Públicas (OICH) sobre Perspectivas bioéticas da regulação de produtos de uso humano vinculados a fatores de risco das doenças crônicas, no contexto das relações internacionais do Brasil.
	<i>[...] Desenvolvimento de um conjunto de atividades de oportunidades educacionais para que as pessoas participem na forma de cursos ou de seminários. Hoje o NETHIS tem um elenco bastante diversificado de atividades. Nós temos 2 cursos de aperfeiçoamento oferecidos anualmente, um seminário de debates mensais permanente, estamos hoje com uma disciplina do mestrado que está sendo implantado na Fiocruz de Brasília sobre cooperação internacional e estamos desenvolvendo um programa de educação a distância sobre essa mesma temática também.</i>
	<i>[...] um o investimento grande na base da informação científica e da informação de interesse social, ou seja, que extrapola o interesse de pesquisadores e acadêmicos, mas que interessa para grupos sociais, para entidades não acadêmicas e não governamentais é sobre informação em saúde que é a biblioteca virtual sobre bioética e diplomacia em saúde.</i>
	<i>[...] A terceira área é de realização de estudos, de publicações científicas de interação com a comunidades de bioética e diplomacia em saúde pública. Isso implica em produzir artigos, produzir apresentações em congressos e nós temos participado anualmente de todos os congressos dessas três áreas, são a sociedade brasileira de bioética, a associação brasileira de relações internacionais e a ABRASCO</i>

Projeto	
Apoiar Conferência Rio +20 (A28)	
Objetivo	Fomentar a participação e mobilização de profissionais de saúde, consolidando dados e insumos técnico-científicos para as discussões relativas ao impacto ambiental na saúde humana, que serão levadas a cabo na próxima reunião das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável, em 2012
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	Seminário Nacional de Saúde Preparatório para a Conferência Rio + 20, com a participação de mais de 200 pessoas, com objetivo de promover debates que tiveram por finalidade engajar a comunidade e contribuir para minorar o problema da ausência do tema saúde na discussão principal;
Outros (PTS)	Viabilizar as atividades técnico-científicas relacionadas ao tema saúde internacional e ambiente para a participação da Fiocruz na Conferência Internacional RIO+20. Viabilizar programas de desenvolvimento em cooperação técnica em saúde internacional e ambiente com instituições congêneres; bem

	<p>como a participação de pesquisadores e do GT do CRIS/ Fiocruz em reuniões técnico-científicas a realização da Conferência Internacional RIO+20.</p> <p>Viabilizar a publicação de relatórios, resumos e artigos técnico-científicos de interesse na área.</p>
Produtos e legados	<p>Fomento a condução de documento elaborado pelo GT Grupo de Trabalho da Fiocruz para a Rio+20 “Saúde no Rio+20: Desenvolvimento Sustentável, Ambiente e Saúde”, que conduziu a inclusão do tema saúde e população em oito parágrafos - do 138 ao 146 do documento final da Conferência “O futuro que queremos”, deixando claro que a saúde é pré-requisito e resultado do desenvolvimento sustentável.</p> <p>Construção do sítio da internet (http://www.sauderio20.fiocruz.br)</p> <p>Confecção de três artigos científicos para subsidiar debates</p> <p>GT da Fiocruz formulou o documento “Saúde na Rio+20: Desenvolvimento sustentável, ambiente e saúde”.</p> <p>Elaboração pelo Ministério da Saúde, do documento Saúde e Desenvolvimento Sustentável: Saúde na Rio+20, que incorporou muitas das propostas da Fiocruz.</p> <p>Resultado positivo: contribuir para que o documento final da CNUDS (Rio +20) tivesse incluído o tema da saúde, como parte indissociável do desenvolvimento sustentável.</p> <p>Continuidade do GT saúde na Rio +20 com a realização de debates e estudos para subsidiar futuras intervenções junto às Nações Unidas, notadamente, nas Assembleias Gerais da OMS e da ONU que se realizam anualmente.</p>
	<i>Não foi realizada a etapa de entrevista</i>

Projeto	
	Apoiar o GT de RH da UNASUL (B14)
Objetivo	Dentro do mandato legal da SGTES de fomentar a cooperação internacional, visando a solução dos problemas relacionados a formação, ao desenvolvimento profissional, à gestão e à regulação do trabalho em saúde, este projeto tem o papel de apoiar aos países membros da UNASUL no reforço das capacidades nacionais e sub-regionais para a condução, desenho, implementação e avaliação de políticas e planos de longo prazo que atendam aos desafios críticos em recursos humanos em saúde e às necessidades de desenvolvimento de recursos humanos identificados nos outros componentes da Agenda de Saúde da UNASUL.
Instituições proponente	SGTES
Grupo de atividade	Atividades desenvolvidas
Atividades de elaboração	<p>Primeira reunião deste GT de RRHH entre os dias 24 e 25 de setembro de 2009, com a presença de delegações dos Ministérios da Saúde de Argentina, Brasil, Chile, Equador, Paraguai, Peru e Suriname. Também estiveram presentes representantes da OPAS, na qualidade de observadores.</p> <p>PRODUTO: Ao final, redigiram-se quatro recomendações já aprovadas na III Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde da UNASUL, realizada</p>

	<p>em Guayaquil no dia 24/11/2009, a saber: 1) Consolidar a criação do Grupo Técnico de Recursos Humanos da UNASUL, incorporando-lhe novas funções de assessoria aos países-membros da UNASUL para o desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde; (resolução 04/09); 2) Criação do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS), pertencente a todos os países-membros da UNASUL e sediado no Rio de Janeiro, RJ, Brasil; (resolução 05/09); 3) Criação do Programa de Bolsas UNASUL-Saúde; (resolução 06/09); 4) Criação de Redes de Intercâmbio entre Instituições Formadoras na área da Saúde. (resolução 07/09)</p>
	<p>Realização da II Reunião do GT de RRHH da UNASUL em Lima, Peru, no período de 18 a 19 de novembro, no qual foram revisados os objetivos do componente de RRHH do Plano Quinquenal de Saúde da UNASUL, bem como definidas as atividades previstas para o biênio 2011-12 e registradas as linhas de base dos indicadores de progresso das metas estabelecidas para o período.</p>
	<p>Realização da III Reunião do Grupo de Trabalho de Recursos Humanos em Saúde – UNASUL, em Lima-PE, entre 29-30 de Março de 2012, para Apresentação ‘‘Avanços do Plano Operativo 2011 do GT-RHS no marco do Plano Quinquenal 2010-2015 UNASUL SAÚDE’’ e Debate sobre o Plano Operativo 2012 do GT-RHS no marco do Plano Quinquenal 2010-2015 UNASUL SAÚDE, bem como Cerimônia de Transferência da Coordenação Titula do Grupo Técnico de Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde UNASUL SAÚDE, da República do Peru para a República Federativa do Brasil.</p>
	<p>Realização da IV Reunião do Grupo de Trabalho de Recursos Humanos em Saúde – UNASUL, em novembro de 2012 na Representação da OPAS/OMS no Brasil, para avaliação do Plano Operativo 2012 do GT RHUS no marco do Plano Quinquenal 2010-2015 UNASUL Saúde (Atividade 4: Documento com as condições para o exercício de profissionais de outros países da UNASUL e Atividade 3: Organizar e sistematizar a informação na Região sobre os estudo da situação da migração e do exercício profissional dos países da UNASUL; discussão sobre o Perfil da força de trabalho nos sistemas de saúde sul-americanos; apresentação dos avanços e desafios do MERCOSUL SGT-11-Subcomissão de Exercício profissional e Apresentação: ‘‘III Fórum Global de Recursos Humanos em Saúde – Brasil, Nov. 2013’’.</p>
	<p>Reunion preparatoria del comite coordinador del consejo de salud suramericano. VII Reunion del comite coordinador (Lima, Peru, 4 a 5 setembro de 2012).</p>
	<p>Apoiar Reunião do GT de RHS da UNASUL em fevereiro de 2012</p>
	<p>Revisão da proposta de acordo básico para o ISAGS e discussão sobre sugestões de aperfeiçoamento ao texto original, as quais foram apresentadas na Oficina de Consulta sobre o ISAGS, realizada de 22 a 24 de novembro.</p>
	<p>Formulação das demandas de formação e pesquisa a serem conduzidas pelo ISAGS de modo a fortalecer as metas e objetivos definidos pelo GT de RRHH para o Plano Quinquenal de Saúde da UNASUL.</p>
	<p>Apoiar a V Reunião do GT de RHS da UNASUL em 2013</p>
	<p>Apoiar a V Reunião do GT de RHS da UNASUL em 2014</p>
Outros	<p>Contribuir com a formulação do Estudo de Migrações de profissionais no âmbito da UNASUL</p>
	<p>Apoiar a análise do cenário atual para Apoio para desenvolvimento de</p>

	instituições estruturantes Transferência da coordenação do GT de RRHH do Brasil para o Peru, durante o Seminário Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, realizado em julho em Brasília.
Produtos	Formulação do componente de Recursos Humanos no Plano Quinquenal do Conselho de Saúde da UNASUL e sua posterior aprovação pelo Comitê Coordenador do UNAUL Saúde. Formalização da Rede de Escolas Técnicas da UNASUL, cuja instituição líder será a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da FIOCRUZ. Formalização da Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública, cuja instituição líder será o Instituto Nacional de Salud (INS) do Peru.
Legados	<i>[...]Se produto concreto for uma patente, um medicamento, isso não tem, mas tem uma circulação muito maior do conhecimento hoje do que você tinha anteriormente e muito certamente ainda deficiente, porque esse problema de enfrentar os RH, que todo mundo sabe há muito tempo, isso ai temos uma circulação muito maior do conhecimento, mas ainda insuficiente.</i>
	<i>[...] na UNASUL você tem as ações das sub redes como RETS, RINS, RESP, você tem uma série, não tem uma coisa concreta, essa área de RH é complicada para isso.</i>

Projeto	Apoiar a Coordenação de Ações Internacionais em RHS/SGTES (B21)
Objetivo	Visa assegurar condições para que a SGTES fomente projetos de cooperação internacional, visando à solução dos problemas relacionados à formação, ao desenvolvimento profissional, à gestão e à regulação do trabalho em saúde. Isto se dará a partir da existência de condições para a adequada monitoramento dos projetos do TC 41 que estejam sob responsabilidade direta da SGTES, no que diz respeito à execução e ao desenvolvimento dos mesmos, bem como garantir que estejam de acordo com os propósitos acordados e com a missão da SGTES.
Instituições proponente	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS).
Grupo de atividade	Atividades desenvolvidas
Atividades de comunicação	Apoiar a publicação de melhores práticas ou outros temas de interesse desenvolvidos a partir de projetos do TC 41. Apoiar o 3º Fórum Global de Recursos Humanos em Saúde Produtos: - O fórum contou com a participação de, aproximadamente, 1800 pessoas de 93 Estados Membros da Organização Mundial de Saúde, incluindo cerca de 40 Ministros da Saúde ou representantes destes. Materialmente, o fórum contou com plenárias de alto nível, sessões paralelas técnicas e eventos satélites, que deram espaço a instituições governamentais e não governamentais para aprofundarem discussões sobre temas técnicos de seus interesses. Além disso, foram estabelecidas áreas de exibição de fotos e apresentação de pôsteres, premiação a profissionais de saúde de excelência e outras atividades que propiciaram desenvolvimento profissional e networking entre os participantes do evento.

	<ul style="list-style-type: none"> - A Declaração Política de Recife sobre Recursos Humanos em Saúde representa o resultado do III Fórum Global e marca o início de uma nova era no campo dos recursos humanos em saúde. - A <i>'Declaração Política de Recife sobre Recursos Humanos em Saúde: compromissos renovados rumo à Cobertura Universal de Saúde'</i>, foi adotada no Terceiro Fórum Global de Recursos Humanos em Saúde. Com este passo, as nações reconheceram a dimensão global e as complexidades da crise de recursos humanos em saúde, e a natureza interconectada de ambos os problemas e soluções necessárias ao alcance da cobertura universal de saúde.
	Participação de missão brasileira ao 13º Congresso Mundial de Saúde Pública VIII em maio de 2012, na Etiópia;
	Participação de técnicos do Ministério da Saúde na Conferência Panamericana de Educación Farmacéutica, em Havana, Cuba, em julho de 2012.
	Participação do Congresso Internacional de Saúde Pública - Cuba Salud 2012, em Havana – Cuba;
	Acompanhamento por técnico da SGTES em visita ao Centre for Workforce Intelligence, em Londres, UK, em maio de 2012.
Atividades de elaboração	Realização de visita Técnica à Junta de Andaluzia, em Sevilha – Espanha, em Novembro de 2012;
	Realizar visitas in loco às instituições parceiras envolvidas com projetos inseridos no TC 41
	Apoiar participação de reuniões, seminários ou congressos de tema relacionado a projetos viabilizados pelo TC 41
	Promover intercâmbio entre SGTES e outras instituições em temas incluídos no escopo do TC 41
	Apoiar a negociação e elaboração de novos projetos (Reino Unido, Inglaterra, Andaluzia e Rede de Observatórios)
	Reunião realizada entre SGTES e EE/UFBA e ETSUS/BA, em Salvador, em abril de 2012;
	Participação de técnico da SGTES na reunião da ATA (AMERICAN TELEMEDICINE ASSOCIATION), realizada em San Jose, Califórnia, em abril de 2012;
	Participação de comitiva do MS/Brasil a 1ª Reunião do Steering Committee, em Recife, 13-14 de Setembro de 2012;
	Participação de comitiva na 1ª Reunião do Forum Working Group (FWG), em Genebra, Suíça, de 5-6 de Novembro de 2012, para coordenar os aspectos operacionais das ações preparatórias do Terceiro Fórum Global sobre Recursos Humanos em Saúde (3FG); Acordar com os temas e subtemas da conferência; Discutir sobre as atividades preparatórias, em termos de defesa e de produtos técnicos esperados, mobilização de recursos e aspectos operacionais.
Outros	Contribuir com o planejamento, execução e acompanhamento técnico do TC- SGTES

Projeto	X Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – (B22)
Objetivo	1. Realizar o X congresso de Saúde coletiva – ABRASCÃO em novembro de 2012, Porto Alegre, com o intuito de favorecer a articulação e o debate

	<p>no âmbito nacional e internacional referente às principais questões da Saúde Coletiva e suas contribuições para a política de saúde. 2. Reunir docentes pesquisadores, gestores, profissionais de saúde, movimentos sociais, organizações públicas, privadas, governamentais e não governamentais, instituições acadêmicas, lideranças da saúde coletiva/publica e todos aqueles interessados no debate, reflexão e enfrentamento dos desafios teóricos e práticos do campo, tanto no âmbito nacional e internacional. 3. Favorecer a troca de experiências e práticas entre os participantes com vistas à produção e divulgação do conhecimento e identificação de avanços/novações científicas e tecnológicas. 4. Estabelecer e fortalecer compromissos mútuos entre as organizações de ensino e pesquisa, as instituições e serviços governamentais do setor de saúde e setores afins. 5. Estreitar o intercâmbio e a parceria, nacional e internacional, com professores, pesquisadores e profissionais do setor saúde e setores afins e com os movimentos sociais. 6. Fortalecer a agenda estratégica para a saúde no Brasil.</p>
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>Apoiar a organização preparatória da infraestrutura básica para a realização do Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva</p> <p>Apoiar as atividades preparatórias, organização e realização do X Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (3 SEM)</p>
Produtos	<p>O evento contou com a participação de 6.432 congressistas reunindo docentes, pesquisadores, gestores, profissionais de saúde, movimentos sociais, lideranças da Saúde Coletiva, nacionais e internacionais e todos aqueles interessados no debate, reflexão e enfrentamento dos desafios teóricos e práticos do campo.</p> <p>Criação de nova categoria de trabalhos denominada de “Abrasco Jovem”.</p> <p>O evento que recebeu cerca de 8.000 trabalhos para seleção, dos quais 7.100 foram selecionados para apresentação.</p> <p>Realização de 04 seminários que contribuíram para amadurecer os debates, a partir desses espaços preparatórios de reflexões sobre o tema; a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1º Seminário: O Brasil no Século XX. Rio de Janeiro, UFRJ (Colégio de Altos Estudos) 06/06/2012 - 2º Seminário: Modelos Alternativos de Desenvolvimento Econômico e Social para o Brasil. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública (USP) em 28/06/2012 - 3º Seminário: Desenvolvimento e Proteção Social: Padrões e Tendências. Porto Alegre (Faculdade de Medicina da UFRGS) em 26/07/2012 - 4º Seminário: Inovação, Desenvolvimento e Política Industrial e o Complexo Industrial da Saúde. Brasília, FIOCRUZ em 29/08/2012
	Boletins diários sobre o Congresso, distribuídos durante o evento
	Vídeos com entrevistas dos pesquisadores, palestrantes e conferencistas do Congresso que terminaram por consolidar a TV ABRASCO
Legados	<p>Foi realizado durante o X ABRASCÃO, em Porto Alegre, como sequência ao 1o Encontro Latino Americano de Entidades de Saúde Pública, realizado em 2011, a segunda edição desse encontro, também em Porto Alegre, em 2013. Os desdobramentos desses dois fóruns são bastante relevantes na consolidação de uma rede Latino Americano de Entidades de Saúde Pública para a divulgação de encontros e fóruns nacionais e internacionais, o fortalecimento da agenda internacional comum às entidades participantes e a interação dessa Rede Latino Americana de</p>

Saúde Coletiva aos movimentos internacionais.
<p>Com a agenda de trabalho pautada pela Abrasco que pode ser debatida no 10º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva foi possível reforçar de forma incisiva, o intercâmbio nacional e internacional no âmbito da saúde e especialmente da saúde coletiva e saúde pública, como por exemplo, com a OPAS, CEBES, Rede Unida, SBMF&C, SBIS, a Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA), a Associação Internacional de Epidemiologia (IEA) e o Observatório Iberoamericano de Políticas de Saúde, que reúne entidades e interessados de Espanha, Portugal, Brasil e países latino-americanos. Além desses, o Congresso contou com reunião específica da Rede de Atenção Primária à Saúde e a reunião dos Editores das Revistas Científicas do campo da Saúde Coletiva que viria mais tarde se transformar no Fórum de Editores da Associação Brasileira de Saúde Coletiva.</p>

Projeto	
Gestão do Conhecimento & Cooperação Internacional (C3)	
Objetivo	Difusão da informação sanitária para melhorar a saúde pública e reduzir as iniquidades com ênfase na disseminação e difusão de informações e conhecimento de saúde por meio do uso da internet e novas tecnologias que permitam a interoperabilidade de conteúdos junto as contrapartes da PWR Brasil. Busca ainda garantir o desenvolvimento e a divulgação de experiências bem sucedidas do trabalho das redes sociais que se caracterizam pela conectividade e interação interagências, expressa em ações que propiciem, por exemplo, o fortalecimento da RIPSA e a divulgação das experiências dessa rede para países de língua portuguesa e da América-latina.
Instituições proponente	OPAS
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Apoio ao cumprimento do plano anual de capacitação da PWR Brasil considerando o aprimoramento das competências e informações no marco das técnicas de comunicação interna e da criação de fontes de informação para a web.
Atividades de comunicação	<p>Organização, elaboração e difusão de notícias sobre ações, projetos, eventos e atividades relevantes à cooperação técnica PWR Brasil, o que permitiu a difusão das informações por meio de boletins virtuais e institucionais, com destaque para o Boletim Mensal da PWR Brasil e Arco Notícias.</p> <p>Promoção e divulgação de eventos e resultados dos projetos executados com apoio do TC 41 por meio do Portal web OPAS/OMS no Brasil.</p> <p>Criação e padronização dos materiais com informações da PWR Brasil, dando cumprimento às estratégias da cooperação técnica internacional.</p> <p>Apoiar a implementação do novo portal da PWR Brasil de acordo com as orientações e padronizações estabelecidas pela Oficina Central, sob a coordenação da Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação, utilizando o potencial da web 2.0 para o intercâmbio de informação entre os países da AL&C."</p> <p>Favorecimento da comunicação e participar de projetos conjuntos às demais unidades da OPAS/OMS no Brasil (BIREME e PANAFTOSA).</p>
Atividades de	Apoio à coordenação da oficina de trabalho de divulgação da RIPSA em

elaboração	nível internacional
Outros	Apoiar a elaboração de execução de um plano de comunicação do Programa de Cooperação internacional em Saúde, sob coordenação da Gerência do TC 41, focalizando os projetos de CTP- Brasil com PALOP e América Latina. Promoção de destaque e evidência no novo portal da Representação do Brasil as ações e iniciativas firmadas no contexto da cooperação técnica internacional.
Produto	Criação e padronização dos materiais com informações da PWR Brasil, dando cumprimento às estratégias da cooperação técnica internacional.
Legado	<i>[...] o projeto só existiu [...] até que a própria OPAS desenvolveu sua própria estrutura de disseminação de conhecimento. Agora continua com a própria OPAS como gestão de conhecimento e inicialmente foi implantado por causa do TC 41, e foi basicamente um portal, de colher notícias, de fazer matérias, foi basicamente um projeto de comunicação eletrônica de cooperação sul-sul. O legado é muito claro.</i>

Projeto Apoio do Governo Brasileiro ao Fundo PECS/CPLP (D5)	
Objetivo	Contribuir para o reforço dos sistemas de saúde dos Estados membros da CPLP, de forma a garantir o acesso universal a cuidados de saúde de qualidade. Espec. 1. o estabelecimento de ações de cooperação multilateral em saúde no âmbito da CPLP com base nos eixos estratégicos e projetos prioritários identificados, assim como 2. definir as estruturas de operacionalização do PECS/CPLP e os procedimentos para a estruturação, apresentação, financiamento e implementação de projetos.
Instituições proponente	Demanda do Ministro da Saúde
Atividades desenvolvidas	
Observação	“...tendo em vista a necessidade de apoio a execução do PECS/CPLP – compromisso firmado em decorrência do Acordo de cooperação entre a CPLP e a OPAS/OMS – e a conseqüente necessidade de mecanismos para a implementação da cooperação e dos projetos operados com recursos do Fundo Setorial da Saúde da CPLP, faz-se necessário um aporte de 200,000.00 (duzentos mil dólares) para formação do Fundo Setorial da Saúde, por parte do governo brasileiro. Para tanto, informo que o respectivo financiamento deverá ser alocado no TC41, firmado com o MS, com objetivo de aperfeiçoar a cooperação técnica internacional em saúde. Informo ainda que esta solicitação de cooperação técnica não contempla a contratação de pessoal para suprir necessidades temporárias, nem a contratação de atividades auxiliares”
Atividade de elaboração	Seminário-oficina: aspectos políticos, estratégicos e operacionais da gestão dos institutos nacionais de saúde pública. Outubro/novembro de 2013

Projeto Rede Saúde & Diplomacia (A3)	
Objetivo	Realizar atividades de divulgação à Rede Saúde & diplomacia, incluindo o desenvolvimento e suporte à utilização da ferramenta web de construção coletiva de conhecimentos e promoção de relacionamentos em comunidades
Instituições	Formulado e coordenado inicialmente (2007) pela gerência do TC 41 e

proponente	subsequentemente transferida para o Cris/Fiocruz (2009), quando foi criado o CRIS/Fiocruz.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	Apoio ao desenvolvimento da BVS Bioética e Diplomacia em Saúde com BIREME (Carta Acordo) 51 números de Boletim eletrônico Arco Notícias: quatro números editados em 2007, 11 em 2008, 21 no ano 2009 e 14 em 2010, que têm sido enviados regularmente para uma lista de destinatários de vários países; disponível em www.opas.org.br/rh/edicoes_arco.cfm
Observação	Atualmente o site encontra-se fora do ar - Sítio Web Saúde & Diplomacia (www.saudediplomacia.org.br) <i>[...]É um projeto que já está encerrado e o que existe dele é um site fantasma, desatualizado há 4 ou 5 anos na internet porque nunca deixou de ser desativado. [...] então ele vai ficando e como eu acho o logo tipo bonito o site bonito deixa lá quem sabe aparece alguma oportunidade no futuro de fazer esse projeto.</i>

Projeto	Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS) (A4)
Objetivo	O objetivo do projeto é manter um site e editar uma revista em português, inglês e espanhol.
Instituições proponente	A cargo da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fiocruz, na qualidade de Centro Colaborador da OPAS/OMS e que atua como secretaria executiva da RETS, com base na experiência brasileira da RET-SUS (Rede de Escolas Técnicas do SUS).
Participantes	RETS: 63 instituições de 19 países da região das Américas, continente Africano e Europa.
Atividades desenvolvidas	
Atividade de comunicação	Tradução dos conteúdos da Revista para o idioma espanhol e inglês Tradução dos conteúdo do site da RETS Tradução p/ Inglês e Espanhol Impressão Gráfica da revista RETS com tiragem de 6 mil exemplares Publicação e manutenção do site da RETS nas línguas português, inglês e espanhol, além da produção quinzenal dos boletins eletrônicos da Rede. Participação em Conferência de uma pesquisadora da EPSJV na Escola de Tecnologias de Saúde da Costa Rica sobre as principais questões a área de formação tecnológica no Brasil e proposta conjunta de investigação na área. I Congresso de Tecnologia da Saúde e II reunião da RETS Havana, La Habana – Cuba. 22 e 23 de maio de 2007 I Congresso nacional de entidades de formação para o trabalho em saúde, Bogotá. 2006. 2 Fórum Latino Americano de Educação em Saúde (9 congresso da Rede Unida).18 a 21 julho de 2010. Rio Grande do Sul, Brasil. Participação no Seminário Latino Americano "La Salud Internacional" em Rosario -Argentina. 19/10 a 10/11/2007. Seminário Internacional sobre Formação de Técnicos, de 24 a 26 de novembro de 2008, no Rio de Janeiro, para formular proposta de investigação entre as instituições da RETS sobre a formação de técnicos nos respectivos países.

	<i>[...] deu origem ao livro “A silhueta do invisível: a formação dos trabalhadores técnicos em saúde no MERCOSUL”</i>
Atividades de elaboração	Realização da 1ª Reunião Extraordinária da RETS/CPLP (abril de 2014), onde foi aprovado o plano de trabalho (2014-2017).
	Participar na reunião GT-RH Unasul. Abril/maio de 2014
	Participar na reunião GT-RH Unasul. Novembro de 2014
	Apoiar a reunião dos 10 anos da EPSJV como Centro Colaborador da OMS - final de agosto 2014
	Realização da 1ª Reunião Geral da RETS - Fórum internacional de Educação de Técnicos em Saúde. 21 a 25 Janeiro, Rio de Janeiro no âmbito do 11 congresso Brasileiro de Saúde Coletiva cujo tema central “Saúde Pública em um mundo globalizado: rompendo barreiras sociais, econômicas e políticas”.
	Realização da 2ª Reunião Geral da Rede Internacional de educação de Técnicos em Saúde - RETS e 1ª Reunião das Sub redes de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP e da UNASUL, entre 09 a 11 de dezembro de 2009, na EPSJV/Fiocruz, Rio de Janeiro. Com o Tema “Consolidando a Atenção Primária na formação dos trabalhadores técnicos em saúde”, a reunião apresentou experiências de alguns países na formação de trabalhadores a partir da APS, ademais de se discutir o plano de trabalho e plano de comunicação das sub-redes a partir das prioridades definidas pelo GT RH UNASUL Saúde e PECS/CPLP.
	3 reunião geral da RETS, dias 7 e 8 novembro de 2013, Recife, juntamente com a 2 reunião da RETS-CPLP e da RETS-UNASUL. A rede como espaço de produção de conhecimento sobre a educação e o trabalho dos técnicos em saúde.
	Oficina para apresentação da proposta do curso de especialização lato sensu em educação profissional, elaborada pela EPSJV, discussão do plano de curso e elaboração da proposta final em conjunto com os dirigentes das RETS. Realizada em Lisboa, entre os dias 21 e 23 de abril de 2010, com os seguintes países: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe.
Produto e legado	20 números da Revista RETS (http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/revistas) (até dezembro de 2014)
	<i>[...]A revista [...] começa a exercer o papel mais importante, a da mais materialidade é porque em termos de ação, a comunicação é a única coisa que dá materialidade a rede, da identidade, a rede se reconhece pela revista. [...]Então de uma certa forma, a revista e o site dão alguma materialidade, diz: - então essa rede existe!</i>
	<i>[...]No caso da rede, materialmente não fica nada porque no caso da rede porque uma vez ela dissolvida era vai se desmanchar no ar, foi assim na primeira vez e certamente será assim se houver paralização novamente. A escola Fiocruz, ela não tem como manter esse projeto por si só.</i>
	<i>[...]Acho que como legado aqui para escola fica essa área de comunicação dentro do setor de cooperação internacional , um legado importante para área de cooperação internacional da escola, a comunicação é muito importante não somente em termos de rede, mas de cooperação internacional e acho que o maior ganho é o fortalecimento da área de cooperação internacional dentro da escola.</i>
	<i>[...]alguns países por conta da rede aumenta o contato com a escola , desenvolve processos de cooperação bilateral que por outro lado também</i>

reforça os elos com a rede. Eu diria que hoje nós temos uma boa conversa com o pessoal do ministério da saúde da Argentina.

[...]Os maiores legados seriam em termos de estrutura a comunicação aqui na cooperação e em termos operacionais, em termos de trabalho eu acho que é a ampliação dos elos, das trocas fortalecimento da cooperação bilateral e fortalecimento da rede, com as duas se retroalimentando.

Projeto	
CTP em educação técnica PALOP (A6)	
Objetivo	Apoiar o fortalecimento da área de educação de técnicos em saúde nos países africanos de língua oficial portuguesa, através do desenvolvimento de projetos de cooperação técnica, por meio da mobilização das instituições integrantes da RETS.
Instituições proponente	Escola politécnica de Saúde Joaquim Venâncio- FIOCRUZ
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	<p>Ministrou a disciplina de parasitologia em um crédito intensivo junto a Universidade de CABO VERDE no curso de Biodiagnóstico 23 abril a 15 maio 2010.</p> <p>Ministrou aula de biossegurança II. 26 fevereiro a 15 março de 2010.</p> <p>Realização do Curso de Especialização em Educação Profissional em Saúde para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), em 2010.</p> <p>Implantação do Curso de formação de técnicos na área de manutenção de Equipamentos em Saúde, na Universidade Pública de Cabo Verde e Realização de Oficina para assessorar a estruturação e implantação de formação de técnicos intermediários na escola Nacional de Saúde, em 2009.</p> <p>Apresentação, discussão e elaboração da proposta final do curso de especialização lato sensu em educação profissional, em conjunto com os representantes da Rede: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe, em 2010.</p>
Atividades de elaboração	<p>Oficina desenvolvida no IV congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanos em saúde/ X congresso latino Americano de Medicina Social/ XIV Congresso da Associação Internacional de Políticas de saúde.</p> <p>Oficina para a Estruturação e Implantação de Formação de Técnicos Intermediários na Escola Nacional de Saúde, de 29 de junho a 5 de julho de 2008, em Praia, Cabo Verde.</p> <p>Entre os resultados, a elaboração da proposta para o Curso de Manutenção em Equipamentos Médico-Hospitalares e Ambientes de Saúde, para orientar a Universidade de Cabo Verde no processo de estruturação do curso;</p> <p>Realização de missões para a estruturação da formação técnica no âmbito do INS de Moçambique: Missão Maputo/Moçambique. 01 a 6 março de 2009.</p> <p>Objetivo: dar continuidade da cooperação técnica com o ministério da saúde de Moçambique (MISAU) para a reestruturação do Centro Regional de Desenvolvimento sanitário (CRDS) em Maputo, em Instituto Médio Politécnico de saúde (IMEPS). A proposta do Misau para o Imes que este transforme em centro de referência para a educação técnica em saúde de Moçambique, realizando atividades de pesquisa, ensino e desenvolvimento</p>

	tecnológico (construção de currículos, planos de curso, material didático, etc)
	Missão a Praia/Cabo Verde, 21 junho a 6 julho de 2009. Objetivo: Promover a orientação consultiva ao curso de Estudos superiores profissionalizantes em manutenção de equipamentos hospitalares e hoteleiros da Republica de Cabo Verde para definir as linhas gerais e competências para estrutura e cronograma do curso bem como as competências de saída profissional dos alunos participantes.
	Missão Luanda/Angola. 28 de maio a 14 de junho 2009. Objetivo: analisar as percepções e práticas dos ACS angolanos em relação á saúde da população, com destaque para a saúde materno-infantil, com vistas a subsidiar a construção de propostas de formação profissional.
	Missão são Tomé e príncipe. Missão de cooperação técnica Diplan/Fiocruz/CPLP para identificação das prioridades de São Tomé e Príncipe para a elaboração do Plano Estratégico de Cooperação técnica em saúde dos países da comunidade de países de língua portuguesa (PECS/CPLP). 20/03/2008 a 30/03/2008
	Missão Bissau/Guiné Bissau. 30 agosto a 5 setembro de 2009. Objetivo: Contribuir para a reestruturação da Escola Nacional de Saúde, no âmbito do Instituto Nacional de Saúde (INASA) de Guiné Bissau.
	Missão de avaliação da Cooperação com Cabo Verde do curso em Biodiagnóstico – 4 a 8 de abril de 2011
	Apoiar Oficinas de trabalho para elaboração do mapa de competências dos trabalhadores de nível médio que atuam na APS/agente comunitário de saúde/auxiliares e técnicos de enfermagem.
	Oficina. Revisão curricular e adaptação de material didático, para desenvolvimento de capacitação na área de biodiagnóstico com Cabo Verde. A capacitação foi realizada entre novembro de 2009 a fevereiro de 2012.
	Participar de Oficina sobre perspectivas e demandas de cooperação técnica em educação profissional com Moçambique
	Participar da reunião da Rede de Escolas técnicas de Saúde da CPLP, realizada em Lisboa de 21 a 23 de abril de 2010.
	Realização de uma reunião em setembro de 2010, na EPSJV, para a discussão e revisão do currículo do curso de análises clínicas da Escola Nacional de Saúde de Guiné Bissau.
	Reunião com o diretor de cooperação do secretariado executivo da CPLP para a definição do plano de trabalho do projeto “South South cooperation 3074.11 / Banco Mundial” para custeio de algumas atividades constantes no PECS / CPLP, em 2010.
	Oficina de trabalho com técnicos dos Ministérios da Saúde e de instituições educacionais dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa – PALOP – e técnicos de instituições educacionais brasileiras, especialmente das Escolas Técnicas de Saúde do SUS da Bahia e do Ceará, para aportar linhas gerais para a elaboração de projetos de cooperação no âmbito da CPLP/PALOP que favoreçam o intercâmbio para aporte e desenvolvimento de recursos humanos de nível técnico que atuam na atenção primária em saúde, na área da enfermagem
Outros	Contribuição para a reestruturação da Escola Nacional de Saúde no âmbito do Instituto Nacional de Saúde, a partir da elaboração de um diagnóstico situacional da área de educação de técnicos em Saúde de Guiné Bissau, em

	2009.
Produto e legado	Finalização do Projeto de Kits Multimídia para 33 instituições de formação de técnicos em Saúde nos PALOPs, em parceria com EU/BM. O objetivo deste projeto foi ampliar o acesso das Escolas Técnicas de Saúde dos PALOPs a algumas das chamadas tecnologias educativas, possibilitando a incorporação, por parte de docentes e estudantes, de novos conhecimentos.
	<i>[...]Nos processos de discussão do currículo de Guiné Bissau e também lá em Cabo Verde, que foram duas ações com o LATEC, foi muito interessante [...] quando um grupo fechado vai para outro país ele se redefine abrindo a visão do grupo. Agente conseguiu formular junto com Guiné uma proposta de currículos para eles, conseguimos fazer o curso de formação em Cabo Verde. Esse crescimento foi bastante interessante</i>
	<i>[...] pra Guiné Bissau foi muito importante. Todas as pessoas que fizeram o curso estão hoje em cargos importante no país.</i>

Projeto	Cooperação técnica com países da América Latina para o fortalecimento da área de educação técnica em saúde / Projeto Mercosul (Argentina, Paraguai, Uruguai) (A7)
Objetivo	Apoiar o fortalecimento da área de educação de técnicos em saúde na América latina, através do desenvolvimento de projetos de cooperação técnica, por meio da mobilização das instituições integrantes da RETS.
Instituições proponente	EPSJV
	Atividades desenvolvidas
Atividades de comunicação	<p>Apoiar o Seminário internacional "Formação de trabalhadores técnicos em saúde no Brasil e no Mercosul "no Rio de Janeiro 24 a 26/11/2008. Objetivo de identificar e analisar a oferta quantitativa e qualitativa da educação profissional em saúde nos países do MERCOSUL, tendo em vista subsidiar as políticas de organização e fortalecimento dos sistemas de saúde e de cooperação internacional entre países do bloco.</p> <p>Apresentação de resultados da pesquisa no II Congresso de Tecnologias da Saúde em Havana, Cuba, em março de 2009</p> <p>Apresentação de resultados da pesquisa no seminário “La Formación en Salud y Ejercicio Profesional en el Proceso de Integración Subregional” do SGT 11 Mercosul, em junho de 2009, a convite do Msal-Argentina.</p> <p>Realização do II Seminário Internacional "Formación de Trabajadores Técnicos en Salud en el Mercosur" - Rio de Janeiro, entre 27 e 30 de novembro de 2012.</p> <p>Publicar resultado da análise sobre perfil dos Trabalhadores técnicos da América Latina</p> <p>Organização de um seminário internacional na EPSJV em Montevideo e Buenos Aires. 15 a 22/06/2008</p> <p>Organização de um seminário internacional na EPSJV, em Bolívia e Paraguai</p>
Atividades de elaboração	<p>Participação na Reunião "Profundización y consolidación de la cooperación técnica interinstitucional para el fortalecimiento del área de educación de técnicos en salud", Assunção</p> <p>Oficina no Rio de Janeiro – 21 a 23 de novembro de 2007 e Oficina no</p>

Rio de Janeiro – 12 a 14 de março de 2008.

Participaram representantes das 5 escolas técnicas do SUS. Nessas oficinas foram trabalhadas e discutidas as formas de utilização das bases de dados sobre a formação de técnicos em saúde, os critérios de escolha do universo da pesquisa, assim como a concepção e a definição do questionário de base das entrevistas previstas.

Reunião para a discussão e elaboração do plano de trabalho do projeto cooperação técnica entre países "Profundización y consolidación de la cooperación técnica interinstitucional para el fortalecimiento del área de educación de técnicos en Salud en Bolivia, Brasil y Paraguay" em Assunção. 17 a 21/09/2008

Participação na reunião do SGT 11-MERCOSUL sobre a livre circulação de trabalhadores técnicos no âmbito do Mercosul, realizada em Buenos Aires, em Junho de 2012

Preparação para a ida a Bolívia, cuja finalidade é a cooperação na mudança do currículo do auxiliar de enfermagem tendo por norte a APS

Organização de missões exploratórias em países da região que demandem cooperação na área de educação. 18 a 22 maio de 2009. Argentina

Reuniões para compartilhar experiências no processo de elaboração de material didático voltado para trabalhadores técnicos da saúde pública na Argentina, entre 22 a 30 de setembro de 2009

Reunião junto com ao Ministério da Saúde da Nação, Ministérios da Saúde das Províncias, Ministério da Saúde da Cidade de Buenos Aires e Instituto de Educação Tecnológica (INET/MEC) com o objetivo de colaborar na discussão do currículo nacional para a formação de técnicos superiores na área de manutenção de equipamentos em saúde e na área de vigilância em saúde. (junho e novembro)

Participar da Oficina de cooperação Técnica para elaboração de currículo de um curso técnico em Vigilância em Saúde no Instituto Nacional de Saúde, 10 a 14 de novembro de 2009.

Realização de três oficinas de trabalho para organizar as equipes de investigadores de Argentina, Paraguai e Uruguai para a continuação do projeto de pesquisa sobre a formação de trabalhadores técnicos no Mercosul.

A reunião na Argentina ocorreu em junho, com a participação de representantes dos Ministérios da Saúde e da Educação da Nação, da Universidade de Buenos Aires, e da Província de Buenos Aires.

A reunião no Paraguai, que ocorreu em agosto, contou com a participação de representantes do Ministério da Saúde, do SGT – 11 / Mercosul e do Instituto Nacional de Saúde.

No Uruguai, a reunião ocorrida em novembro, contou com a participação de representantes do Ministério da Saúde e da Universidade da República. As equipes foram conformadas em todos os países, os instrumentos discutidos e revistos, e a previsão de início da etapa quantitativa será em janeiro de 2011.

Realização de Oficina para a definição da etapa qualitativa do projeto de pesquisa sobre Trabalhadores técnicos no Mercosul, em maio de 2012 no Rio de Janeiro

Missão de prospecção junto a Diretoria de Planejamento -

	<p>DIPLAN/Fiocruz, com o objetivo de colaborar com o Ministério da Saúde de El Salvador na estruturação da formação de técnicos junto ao futuro Instituto Nacional de Saúde.</p> <p>Missão de prospecção da cooperação técnica com países da América Latina para o fortalecimento da área de educação de técnicos em saúde. Abril de 2011.</p> <p>Organização de uma missão ao INS do Peru para a estruturação da formação de técnicos. Em Lima – Peru, em março de 2012.</p> <p>Realização de uma oficina para a definição da etapa quantitativa do projeto de pesquisa “A formação dos trabalhadores técnicos de saúde no Brasil e nos países do Mercosul”, com os representantes de Argentina, Uruguai e Paraguai.</p> <p>Apoiar missão sobre perspectivas e demandas de cooperação técnica em educação profissional com Equador e Bolívia</p>
Outros	<p>Realizar assessoria ao SGT 11 sobre a livre circulação de trabalhadores técnicos no âmbito do Mercosul</p> <p>Prestar assessoria à Direção Nacional de Capital Humano e Saúde Ocupacional do Ministério da Saúde da Nação Argentina, e ao Instituto Nacional de Educação Tecnológica do Ministério da Educação da Argentina para execução do projeto "" Plan de Mejora de la Calidad de Instituciones Formadoras de Técnicos en Salud""</p> <p>Implantação do projeto “Plan de Mejora de e la cualidad de lãs instituciones formadoras de técnicos em salud”, em setembro de 2011. Esta atividade é a primeira de uma série que visa contribuir para o fortalecimento das escolas técnicas de todas as províncias da Argentina, a partir de uma parceria entre a EPSJV, e os Ministérios da Saúde e da Educação da Argentina.</p> <p>Participar da implementação do projeto "Plan de mejora de la cualidad de las instituciones”, em Buenos Aires – Argentina em junho de 2012</p> <p>Desenvolvimento de projeto de pesquisa sobre a formação de trabalhadores técnicos no Mercosul com equipes de investigadores de Argentina, Paraguai e Uruguai.</p>
Produto	<p>Elaboração conjunta de currículo de um curso técnico em vigilância em saúde de portos, aeroportos e fronteiras para o Ministério da saúde da Argentina. Durante a Oficina apresentou-se um desenho preliminar de organização curricular, para apoiar a formulação de um documento base norteador à formação Técnica em Vigilância em Saúde na Argentina.</p> <p>A pesquisa Mercosul etapa I, a fase nacional resultou na realização de 34 entrevistas com diretores e coordenadores de ETS em todo território brasileiro, com vistas a elaborar um mapeamento inicial dos modelos, práticas e metodologias pedagógicas presentes na formação de técnicos da saúde no Brasil. A fase internacional as entrevistas foram feitas com dirigentes do Ministério da Saúde e representantes do subgrupo de trabalho 11 (de saúde) do Mercosul, envolvendo Argentina, Uruguai, Paraguai, Bolívia e Venezuela. As entrevistas aplicadas serviram como diagnóstico inicial da área de formação de técnicos em saúde nesse países.</p> <p>A pesquisa Mercosul etapa I propiciou também a apresentação de subsídios para a discussão da formação de técnicos em saúde, no âmbito do Mercosul, contribuindo para a inclusão desse assunto na pauta de discussão do subgrupo de trabalho 11 – Saúde (SGT- 11).</p>

	Lançamento do livro “A silhueta do invisível: a formação dos trabalhadores técnicos em saúde no MERCOSUL” em 09 de dezembro de 2009, disponível no site da OPAS/OMS.
	Livro “A formação de trabalhadores técnicos em saúde no Brasil e no Mercosul”, 2011.
	<i>[...]Os livros produzidos a partir da pesquisa e seminários do Mercosul não ficam só pra gente, mas pra outras pessoas também, divulgando um pouco desse processo de pesquisa nosso.</i>
	<i>[...]As cooperações que fizemos com a Argentina com discussão de material didático, currículo de vigilância sanitária, manutenção de equipamentos em saúde. Isso gerou para a Argentina o referenciais curriculares nas áreas.</i>
	<i>[...]O Mercosul participou no FGT11 para discutir a formação de técnicos, sendo possível levar isso a pauta, apresentar o que estava sendo produzido no Mercosul, tentativa de repensar no processo de trabalho (qual é a ocupação dessa pessoa, aonde está inserido no sistema de saúde). Isso foi legal por colocar no fórum político algo que é da nossa pesquisa.</i>
	<i>[...]Quando agente vai para outro país, agente acaba formando um currículo nele e essa produção de currículo é uma produção legal porque você começa a ter uma visão do que é específico e o que é geral na discussão. Então acabamos tendo vários currículos como produto.</i>
Legado	<i>[...]Uma das coisas que eu acho que foi muito interessante para o crescimento da escola foi a pesquisa Mercosul. A pesquisa deu um conhecimento muito grande para entender o universo da cooperação.</i>
	<i>[...]Quando você vê o outro país você olha pra dentro e revê o seus processos, então eu acho que isso é um ganho muito importante pra escola, porque a gente diz que a gente é referência, mas com o processo de cooperação a gente está aprendendo com o outro, porque a gente conhece a história deles, revê a nossa história também.</i>
	<i>[...]Em Uruguai, que começou com a pesquisa Mercosul e hoje está com essa pós-graduação que agente está elaborando.</i>

Projeto	
Conexão Ensp/Fiocruz do CVSP/OPAS (A5)	
Objetivo	Fortalecer a cooperação técnica entre o Brasil e os países da região das Américas através da implementação do Nodo Brasil e seu aperfeiçoamento constante.
Instituições proponente	O CVSP corresponde à Universidade Aberta do SUS, apoiada pela Unidade Técnica de Políticas de Recursos Humanos em Saúde da Opas/Brasil, em cooperação com o Departamento de Gestão da Educação em Saúde da SGTE/MS. A Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/Fiocruz integra a conexão Brasil do CVSP, que é o ponto de enlace entre a rede nacional (UNA-SUS) e a regional (CVSP).
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Capacitação de profissionais dos membros da Rede que se encarregaram da revisão, classificação e publicação das informações, de maneira a garantir a qualidade do preenchimento dos campos do formulário para inserção dos arquivos e a qualidade técnico-científica e docente do próprio recurso.
	Treinamento para as instituições parceiras do CVSP da OPAS no Brasil para utilização do novo Repositório do CVSP, garantindo a ampliação e disseminação da iniciativa no Brasil e demais países.
	O público-alvo do treinamento foi profissionais indicados pelas 45 escolas e centros

formadores com afinidade nas áreas de comunicação, biblioteconomia e tecnologia da informação. Na ocasião, foi distribuído o manual Compartilhamento de recursos educacionais, que possibilitará a entrada do material de forma integrada para a Rede de Escolas e Centros Formadores, a Universidade Aberta do SUS (Unasus) e a Rede REA/Campus Virtual de Saúde Pública (Opas). O manual e o treinamento dos profissionais foram realizados para possibilitar a padronização do compartilhamento de recursos educacionais. Mais informações em:

<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/31651>

http://rededeescolas.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/Relat%C3%B3rio_reposit%C3%B3rio_.pdf

Atividade de comunicação

Disponibilização de materiais on-line e utilização das ferramentas web do CVSP, buscando assim integrar as iniciativas das escolas e dar maior visibilidade à produção dos institutos apresentando apoio na realização dos cursos “Qualificação de Gestores do SUS” e “Dirigentes das Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública” para Escolas de Governo

Criação de página no Facebook com integração com os canais RSS do CVSP - Nodo Brasil e Canal de Vídeos do Youtube.

Oferecer plataforma para as instituições que não possuem repositórios: Disponibilizado formulário para cadastro de recursos educacionais no site da rede de escolas, conforme relatório da I OFICINA DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO DIGITAL EM REDE:

http://rededeescolas.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/Relat%C3%B3rio_reposit%C3%B3rio_.pdf

Desde a sua reformulação, no início de 2012, o site da Rede de Escolas e Centros Formadores (www.rededeescolas.ensp.fiocruz.br) ganhou novas áreas. Entre elas, há informações atualizadas sobre cursos, projetos, eventos, recursos educacionais, agenda de encontros, notícias e, também, um local para compartilhamentos, fóruns, depoimentos e discussões sobre temas afins entre as 45 escolas e centros formadores que compõem a Rede.

Além disso, o site possui um formulário para cadastramento de recursos educacionais, no qual as instituições integrantes da Rede podem fazer o cadastro de seus documentos.

Desenvolvimento de área de cursos no CVSP-nodo Brasil com os seguintes cursos ofertados em 2014/2015

- Cursos livres
 - Leishmanioses Visceral no Brasil: diagnóstico e tratamento - Módulo I (em andamento) 810 alunos inscritos e 281 certificados emitidos até 30/04.
 - Leishmanioses Visceral no Brasil: diagnóstico e tratamento - Módulo II (Em desenvolvimento)
- Cursos com tutoria
 - Políticas de Saúde Informadas por Evidências (Em andamento) 252 inscritos

Migração e redesenho do portal CVSP para a nova versão, já integrado ao vocabulário DECS. Esta nova versão do portal apresenta também indexação das notícias do Portal UNA-SUS no nodo-Brasil, que funciona como enlace de divulgação internacional para todo o CVSP Regional e demais países membros.

Participação em Seminário Internacional Campus Virtual Pública , Rio de Janeiro. 27 a 29 novembro de 2007.

	<p>Participação Seminário Internacional La Violência em la Sociedad Actual: contextos, Impactos y Respuestas. 2 a 12 outubro de 2008. Bogotá</p> <p>Participação no evento "campus virtual" na cidade de Guadalajara, México, 22 a 6 de outubro de 2007</p> <p>Participação seminário internacional perspectivas de enfrentamento de dos impactos da violência sobre a saúde pública. Em foco: América Latina. Rio de Janeiro. 27 a 29 de novembro de 2007.</p>
Atividades de elaboração	<p>Videoconferência para discussão de metas e acompanhamento dos trabalhos em todos os países.</p> <p>Reunião na BIREME dia 05/06, com o objetivo de identificar com a equipe da Bireme as ferramentas que serão utilizadas para a classificação e recuperação de informações em sites e sistemas da ENSP/FIOCRUZ, utilizando o DECS. Essa integração será utilizada no campos virtual de saúde pública</p> <p>Oficinas de validação do modelo pedagógico do CVSP, da proposta do curso de formação de formadores médicos com enfoque em APS, da Rede de Recursos Educacionais Abertos (REA/OER).</p> <p>Desenvolvimento de busca integrada nos Portais utilizando a tecnologia SOLR, busca integrada disponível em http://brasil.campusvirtualsp.org/repositorio</p> <p>Padronização dos metadados dos repositórios ENSP/UNASUS/CVSP: Realizado na Oficina da Rede REA/ERO na Bireme, de 1 a 3 de agosto de 2012, em São Paulo. A Rede REA é um projeto da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) sob a liderança do CVSP e da Biblioteca Virtual de Saúde- BVS/Bireme. Por meio do projeto, a interoperabilidade entre o CVSP e a BVS permite promover a publicação, busca e recuperação de objetos de aprendizagem na região das Américas. Além disso, abrem-se novos espaços para o trabalho colaborativo e a aprendizagem em rede a partir dos sistemas e serviços de saúde nacionais que representam o âmbito dos nós da rede CVSP. Mais informação: http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/30728</p> <p>Oficina de trabalho com o objetivo de discutir a integração dos projetos de tecnologia e definição de agenda comum entre as equipes técnicas da UNA-SUS e do CVSP/Brasil</p> <p>Integração dos Repositórios Digitais existentes nas instituições: o repositório institucional da ENSP, sua integração com o CVSP e com o repositório do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (Ares), da UNA-SUS foram integrados durante Oficinas realizadas na ENSP e na sede da UNA-SUS em Brasília pelas suas equipes técnicas, em junho de 2012.</p> <p>Criação de documento de metodologia e regras de participação: Guia para preenchimento do formulário de catalogação dos Recursos Educacionais Aberto Trata-se de um guia para preenchimento de formulários de catalogação dos Recursos Educacionais Abertos para servir como apoio e guia para as instituições que integram a Rede. A Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública é um espaço de diálogo permanente entre instituições de ensino de saúde no Brasil, favoráveis à construção de consensos em torno de uma educação permanente, que valorize a transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho e que fortaleça o controle social. A Rede é comprometida com uma cultura de cooperação, favorecendo a construção compartilhada e a circulação de conhecimentos e o desenvolvimento de competências no Sistema Único de Saúde. A coordenação da Rede é de responsabilidade da Secretaria Executiva, do Grupo de Condução - composto por representantes de 10 Escolas que se reúne a cada 3 meses - e de um Conselho Consultivo - que envolve órgãos ligados ao Ministério da Saúde. Esse</p>

	<p>corpo técnico se propõe a impulsionar os processos diretivos da Rede acompanhando sua evolução e sugerindo programas de renovação. Sua missão é promover o fortalecimento das Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública, mediante estratégias político - pedagógicas de educação e produção de conhecimento para o Sistema Único de Saúde, visando à melhoria da saúde e a qualidade de vida da população brasileira. E tem por visão ser reconhecida como um espaço indutor da construção compartilhada, da produção, da circulação de conhecimento e do desenvolvimento de competências para o SUS. Além do guia está em anexo definição de Objetivo Educacional de acordo com o MIT (Massachusetts Institute of Technology).</p> <p>O Guia encontra-se disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_407589360.pdf</p>
	<p>Visita técnica de representantes da UNB e ENSP. 04/03/2009. 4 participantes da UNB.</p>
	<p>10 Visitas de cooperação técnica nas instituições integrantes da Rede no Brasil</p>
	<p>Reuniões nas instituições integrantes da Rede no Brasil</p>
	<p>Organizar Oficinas de Trabalho junto à Rede de Escolas de Saúde Pública com os objetivos de sensibilização e difusão do projeto CVSP, treinamento conceitual e técnico para profissionais indicados pelas Escolas em Brasília (Fiocruz).</p>
Outros	<p>Levantamento, através de formulário online, para conhecer e cadastrar as Escolas com interesse em participar da Rede CVSP, que tipo de aporte fará na Rede CVSP e, principalmente, quais são suas condições de infraestrutura tecnológica (informática, pessoal de apoio, bibliotecas virtuais, sites, bancos de dados etc.).</p>
	<p>Uma das inovações implementadas foi a possibilidade de consultar, no repositório público, os módulos para acessar os DeCS da Bireme, desenvolvidos pela equipe de analistas de Tecnologia de Informação da Coordenação de Comunicação Institucional (CCI/ENSP). Os códigos estão direcionados para o Modelo Tecnológico da Rede do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP), que utiliza o gerenciador de conteúdo (Drupal) e o sistema de repositórios (CWIS). Entretanto, por ter sido desenvolvido na tecnologia livre PHP e Javascript, poderá ser adaptado para qualquer outro sistema. O compartilhamento dos códigos possibilitará a toda a Rede CVSP e a outras na área da Saúde Pública, como a UNA-SUS, classificar seus conteúdos promovendo a indexação e recuperação através do vocabulário DeCS.</p>
	<p>Controle de qualidade dos recursos educacionais realizado por bibliotecária especializada.</p>
Produto	<p>Integração de informações no Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP): todos os 1.358 recursos de aprendizagem da Biblioteca Multimídia da ENSP já podem ser acessados nos cerca de 115 Campus Virtuais das instituições participantes por meio da Rede REA BVS-CVSP</p>
	<p>Desenvolvimento e disponibilização, para comunidade internacional, de um software livre que permite a utilização dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) para indexar conteúdo em portais institucionais. O DeCS é mantido e oferecido pela BIREME, e com esse módulo é possível conferir em tempo real se o recurso está catalogado utilizando os verbetes corretos, possibilitando assim localizar conteúdos correlacionados estejam eles em português, espanhol ou inglês. Disponível em https://github.com/ensp/decs-drupal-7</p>
	<p>O Nodo-Brasil do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP) apresenta avanço na cooperação técnica com a Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Coletiva com a finalidade de disponibilizar materiais on-line e utilização das ferramentas web do CVSP, buscando assim integrar as iniciativas das escolas e dar maior visibilidade à produção dos institutos apresentando apoio na realização dos</p>

	<p> cursos “Qualificação de Gestores do SUS” e “Dirigentes das Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública” para Escolas de Governo, bem como “Curso de Avaliação de riscos à Saúde Humana”.</p>
	<p>Portal agregador articulando o conjunto de informações produzidas nas redes, com plataformas tecnológicas de informação consoantes com o plano estratégico e modelo tecnológico definido no conjunto dos projetos e que reflita as diferentes áreas de atuação;</p>
	<p>Repositório de Recursos Educacionais Abertos com 2215 recursos disponíveis (http://brasil.campusvirtualsp.org/repositorio)</p>
	<p>Implementação de ferramentas de redes sociais potencializando a colaboração e compartilhamento nas comunidades virtuais da Rede CVSP</p>
	<p>Participação e coordenação de grupo de trabalho no Projeto Rede REA da BIREME/OPAS para elaboração da Política General de la Red REA CVSP/BVS.</p>
	<p>- Cooperação com a Bireme para oferta dos cursos (http://www.aulas.cvspbrasil.fiocruz.br/).</p>
Legado	<p>O Campus Virtual de Saúde Pública – nodo Brasil – CVSP/OPAS foi apontado entre iniciativas que se destacam no apoio e divulgação de Recursos Educacionais Abertos (REA) no Brasil, especialmente aquelas com política de licenciamento aberto unificado ou compatível com a definição de REA adotada pela Rede REA no Brasil, o da UNESCO, considerado modelo. O portal da Rede de recursos Educacionais Abertos - REA no Brasil fez a seleção das iniciativas. Além do Campus Virtual Brasil/OPAS, aparecem na lista iniciativas como a Scielo Livros, Brasileira USP, Biblioteca do Senado. Veja a lista completa: http://www.rea.net.br/site/mao-na-massa/iniciativas-rea/rea-no-brasil/. Além disso, através do CVSP projetamos a produção de recursos educacionais e cursos na saúde do Brasil em toda a rede dos países constituintes do CVSP, seja através do Portal, de notícias, do repositório ou nas diversas participações em eventos.</p> <p>O CVSP foi inovador no modelo pedagógico e tecnológico, colocando em acesso aberto seus recursos, cursos e produtos. Uma estratégia fundamental para a formação de recursos humanos em saúde. Tendo servido de inspiração para outros projetos em rede de formação e educação permanente, como a UNA-SUS, por exemplo.</p>

Projeto		RIPSA Internacional (A9)
Objetivo	Divulgar os êxitos, obstáculos, estratégias e metodologias da RIPSA; estimular a troca de experiências semelhantes com relevância para a saúde global; mapeamento de necessidades e oportunidades de CTP nessa área.	
Instituições proponente	Fiocruz/ICICT	
Grupo de atividade	Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>Apresentação dos produtos desenvolvidos para subsidiar CTP na área de informação para a saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BVS da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (BVS/RIPSA), usada como fonte de divulgação de produtos e metodologias de trabalho e como meio de comunicação virtual 	

	<p>entre países (www.RIPSA.org.br);</p> <ul style="list-style-type: none"> • vídeo institucional da RIPSA em português, espanhol e inglês, veiculados pela BVS/RIPSA; • folder para a divulgação da experiência da RIPSA em português e espanhol. <p>Apresentação dos avanços e perspectivas da Rede RIPSA (www.ripsa.org.br) durante o Seminário de Gestão da Informação e Conhecimento ocorrido na sede da OPAS/OMS no Brasil nos dias 4 e 5 fevereiro de 2009.</p>
Atividades de elaboração	<p>Reunião/ Discussão com instituições de fomento à pesquisa sobre as conquistas e os desafios de implantação e institucionalização das Salas de Situação em Saúde no Brasil, em 2009.</p> <p>Reunião de trabalho número 2. 07/05/2007 Rio de Janeiro</p>
Produtos e legados	<p><i>[...]Quais seriam os produtos dessa rede? Foram criados os mecanismos de funcionamento dessa rede, mecanismos de colegiados, de tomada de decisões conjunta e instancias técnicas de vários tipos.</i></p> <p><i>[...]Um dos produtos da RIPSA foi um livro 'Indicadores de Saúde no Brasil: conceitos e aplicações' esse livro é uma referencia aqui no Brasil e já saíram 2 edições com a 3 em andamento, e eles explica toda a parte conceitual de indicadores, tem as matrizes e tem resumo das fontes de informações. E no âmbito desse trabalho de cooperação internacional ele foi traduzido para o espanhol.</i></p> <p><i>[...]O que se concluiu aqui depois de uma discussão grande que envolveu a BIREME , a OPAS e FIOCRUZ e dessa discussão saiu a ideia da cooperação internacional da RIPSA que seria a RIPSA criar insumos que poderia ser utilizado por outros. A principal deles foi a BVS, especifica para RIPSA.</i></p> <p><i>[...]Então quando a RIPSA desenvolveu sua base de indicadores, visto que esse é o ponto mais forte e produto da RIPSA, o conjunto de indicadores e dados básicos que é atualizado todo ano por comitês técnicos, então isso despertou um interesse enorme na BVS que era uma forma de tentar introduzir somente conteúdo de documentação, mas também base, como é que cruza base de informação científica e base de informação técnica, com base de dados.</i></p> <p><i>[...]RIPSA desenvolveu uma ficha de qualificação do indicador, cada indicador é definido por uma série de parâmetros e esses parâmetros é que é uma porta de entrada para a base de dados.</i></p> <p><i>[...]A OPAS está fazendo um manual/guia com referencia para fonte de indicadores e a RIPSA é uma referencia, com participação em Washington por meio de uma apresentação.</i></p> <p><i>[...] Foi um trabalho muito interessante e muito importante, uma nova forma de trabalhar. Profissionais de várias instituições cooperaram. Esse trabalho cooperativo foi uma das coisas mais bonitas, de como a formação do consenso resolveu vários estrangulamentos na área de informação do MS que só depois que esse projeto começou que as próprias pessoas se deram conta dos problemas que existiam.</i></p> <p><i>[...]então depois de 15 anos de discussão na RIPSA hoje chegou no ponto que as coisas se afinaram e pela primeira vez no Brasil será publicado, e pelo IBGE, que assumiu que é ele que tem capacidade de entender as limitações na base de dados do censo para fazer as correções nas estimativas, então se ele não fizer ninguém mais tem condições de fazer</i></p>

isso. A RIPSa ajudou o IBGE contratando consultor para trabalhar junto ao IBGE para desenvolver isso. Então todo mundo vai trabalhar com a mesma informação.

Dificuldade em delimitar o que foram atividades realizadas via TC 41

Projeto	
Rede Atenção à Saúde do Trabalhador da Saúde (B2)	
Objetivo	Visa promover a cooperação entre os países para estudar, pesquisar e fornecer insumos orientados para a avaliação das práticas em saúde ocupacional de modo a contribuir para as presentes e futuras tomadas de decisão pelos gestores de saúde.
Instituições proponente	Iniciativa a cargo do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Minas Gerais (NESCON/UFMG), com apoio técnico das áreas de Recursos Humanos, Meio Ambiente e Saúde do Trabalhador da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) do Brasil e de Washington, D.C.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	<p>Realização de duas turmas internacionais do “Curso Virtual Gestión del Trabajo, Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud”.</p> <p>Lançamento do Curso Virtual de Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em sua versão em português durante o Seminário Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, realizado em julho de 2010.</p> <p>Realização para duas turmas brasileira do Curso Virtual de Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em sua versão em português com participação de gestores e técnicos de recursos humanos, de saúde do trabalhador e profissionais de Centros de Referência de Saúde do Trabalhador.</p>
Atividades de comunicação	<p>Desenvolvimento do site de enlace virtual da Rede Internacional sobre Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde (Rede CTS-Saúde).</p> <p>Manutenção e publicação de conteúdo no site da Rede http://trabalhadoresdasaude.org/</p> <p>Publicação “Condições de Saúde e Trabalho no Setor Saúde” no marco do Plano Decenal de Recursos Humanos das Américas. (livro bilingue) 2008</p> <p>Publicação do Caderno do Aluno do Curso Virtual de Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em sua versão em português;</p> <p>Realização do Fórum de Trabalho Decente em Saúde, entre 12 e 14 de agosto, em Belo Horizonte, que reforçou a importância de uma base de informações que subsidie a formulação de agendas políticas nos países sobre o tema e estabeleceu os termos de referência e prazos para apresentação dos documentos e orientações para constituição de bases de dados e fontes de informações necessárias ao desenvolvimento de um curso virtual sobre saúde do trabalhador da saúde nos idiomas português e espanhol a ser oferecido a partir de 2009</p> <p>1º Encontro Regional Latino Americano e Caribe: Proteção da Saúde dos trabalhadores do setor da saúde, entre 10 e 16 de maio de 2009. Em Maracay, na Venezuela. O evento foi realizado em colaboração com o Ministério da Saúde da Venezuela e com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS)- no âmbito do Programa de</p>

	<p>Cooperação Internacional (TC 41), o Instituto de Altos Estudos de Saúde Dr. Arnoldo Gabaldon e o Instituto Nacional para a Segurança e a Saúde Ocupacional (NIOSH), dos Estados Unidos. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=731&Itemid=644) O evento reuniu autoridades políticas, acadêmicas, gerentes de hospitais, epidemiologistas e trabalhadores da saúde de várias áreas com o objetivo de melhorar a saúde dos profissionais que atuam no setor. Cerca de 200 pessoas participaram do encontro, entre elas 20 consultores do Brasil, Canadá, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Guiana, Panamá, Peru, Estados Unidos e Trinidad e Tobago.</p>
	<p>Realização do 2º Encontro Regional Latino Americano e Caribe: Proteção da Saúde dos Trabalhadores do Setor da Saúde e de Reunião sobre Sistema de Indicadores sobre Saúde dos Trabalhadores da Saúde, em Bogotá, na Colômbia, em maio de 2010,</p>
	<p>Participação do Encontro de observatórios de RRHH, 1 a 3 julho de 2008 em Buenos Aires</p>
Atividades de elaboração	<p>Participação em atividades de desenvolvimento Matiz Mínima de Trabalhadores do Mercosul.</p>
	<p>Participação: Reunión para las discusiones sobre el curso Virtual y el levantamiento de fuentes de datos, como parte del componente de Salud, Seguridad y condiciones de Trabajo en el Sector Salud. 6 a 8 dezembro, 2007, Cidade do México</p>
	<p>Participação: Reunión avance del proyecto salud de los trabajadores de la salud y curso virtual de salud de los trabajadores de la salud. São Paulo e Montevideo 7 a 11 de outubro de 2007</p>
	<p>Na 11ª Reunião da Comissão de Programação do TC 41 (Novembro /2010) foi aprovado incremento de recursos ao projeto para atualização do programa do curso a distância via CVSP/OPAS e UNA-SUS, elaboração e inclusão de novos objetos de aprendizagem no sitio Web da Rede Internacional sobre Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde e apoio a oferta de nova turma.</p>
	<p>Oficina de trabalho, entre 9 e 13 de novembro, em Córdoba, Argentina para: (1) validação do curso virtual Gestión del Trabajo, Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud (voltado a gestores da América Latina e Caribe que trabalhem com o desenvolvimento de políticas e sua implantação nos sistemas e serviços de saúde), (2) revisão do programa didático-pedagógico e dos compromissos e responsabilidades entre países para oferta do curso a partir de 2009, via UNASUS/Brasil e CVSP/Opas e (3) delineamento de pesquisa qualitativa sobre as condições de trabalho e saúde dos recursos humanos do setor público de saúde em alguns países (Argentina, Brasil, Costa Rica e Peru).</p>
	<p>Oficinas, no final do primeiro semestre, no âmbito do MS do Brasil (SGTES/ SVS/CGSAT) para organização da estratégia de implantação do curso Virtual no Brasil"</p>
	<p>Realização Taller trabajo decente en el sector salud. 13 a 16/11/2006, Argentina</p>
	<p>Reunión de Expertos en Salud de los Trabajadores, em San José/COR. 10 a 16/06/2007.</p>
	<p>Taller de validação do Curso Virtual Gestión del Trabajo, Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud em Córdoba/ARG. 9 a 14/11/2008</p>
	<p>Reunião com o Dr. Franco e Dr. Jorge Mesquita do MS. 17 a 19/06/2009</p>

	<p>Reunião para dar prosseguimento a organização do curso virtual no MS do Brasil.9 a 11/07/2009</p> <p>Realizado taller de expertos sobre salud de os trabajadores de la salud, 11 a 15 junho de 2007, Costa Rica. No programa tem nome diferente, mas é o mesmo evento: Taller Organizaci6ns de la Encuesta Regional y Curso Virtua sobre condiciones de salud de los trabajadores de la salud.</p>
Outros	<p>Desenvolvimento da Pesquisa Qualitativa sobre “Condições do Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em setores de alta complexidade no Setor Público e Atenção Primária” na Argentina, Brasil, Costa Rica e Peru.</p> <p>Implementação de base de dados para a Pesquisa Qualitativa sobre “Condições do Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em setores de alta complexidade no Setor Público e Atenção Primária” na Argentina, Brasil, Costa Rica e Peru.</p> <p>Finalização e elaboração de relatório da Pesquisa Qualitativa sobre “Condições do Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em setores de alta complexidade no Setor Público e Atenção Primária” na Argentina, Brasil, Costa Rica e Peru.</p> <p>Início da atividade de análise das fontes de dados (Brasil, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guiana, Jamaica, Peru) com previsão de oficina para março de 2011 visando revisar o documento final para publicação Situação da Informação e Avaliação das Capacidades Institucionais.</p> <p>Não foi realizada a etapa da entrevista</p>

Projeto	
Rede Observa RH/IMS/UERJ-CEPESC (B6)	
Objetivo	Reforçar as capacidades de medição e monitoramento das desigualdades da força de trabalho em saúde, de investigação e de formação de pessoal no campo mercado de trabalho em saúde, com foco na economia do trabalho e na educação na saúde, fortalecendo as áreas de informação, de planejamento e de gestão de Recursos Humanos em Saúde para o intercâmbio e a cooperação entre instituições e países.
Instituições proponente	Parcerias pelas Estações ObservaRH do IMS e NESCON.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Preparação e lançamento de curso sobre Economia e Mercado de Trabalho em Saúde em parceria com a Estação ObservaRH IMS, Estação ObservaRH NESCON e Universidade de Berkeley, para formação de 60 alunos em agosto de 2011.
	Elaboração do programa do 2o Curso sobre Economia e Mercado de Trabalho em Saúde.
Atividades de elaboração	Reunião para o desenvolvimento de modelos para estimativas de necessidades de força de trabalho para o SUS. (Produtos: Revisão do estado atual do conhecimento dos modelos internacionais de projeção da força de trabalho em saúde envolvidos na atenção primária; Revisão e levantamento dos bancos de dados sobre a força de trabalho em atenção primária; Consolidação dos bancos de dados sobre a força de trabalho em atenção primaria)
Outros	Construção de propostas diferentes sobre cenários ocupacionais a serem apresentadas a uma amostra representativa dos profissionais de saúde que participam do estudo (médicos, dentistas e enfermeiros) para aplicação do método Discrete Choice Experiment (DCE).

	<p>Início de atividades de pesquisa sobre desigualdades da distribuição geográfica dos trabalhadores de saúde e determinantes da atração e retenção de profissionais em áreas remotas e desassistidas por meio de estudos de preferência declarada. Atualmente em fase de revisão de literatura.</p>
	<p>Análise de dados secundários e coleta primária de dados através de entrevistas em profundidade e surveys.</p>
	<p>Apoio ao Projeto de Fortalecimento da Capacidade de Planejamento de Recursos Humanos para Sistemas Nacionais de Saúde da Rede ObservaRH/IMS/UERJ - Carta Acordo</p>
	<p>Desenvolvimento de modelos para estimativas de necessidades de força de trabalho para o SUS. Entre as ações realizadas constam:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Revisão do estado atual do conhecimento dos modelos internacionais de projeção da força de trabalho em saúde envolvidos na atenção primária; o Revisão e levantamento dos bancos de dados sobre a força de trabalho em atenção primária; o Consolidação dos bancos de dados sobre a força de trabalho em atenção primária.
Legados	<p><i>[...]Do meu ponto de vista isso aí é um grande legado, porque se as pessoas souberem aproveitar [...] é um legado único, você tirar cada pessoa do seu trabalho, de diversos lugares e reuni-los durante uma semana para discutir e pensar um tema novo em conjunto, nacional e internacionalmente, eu acho que é interessante. Isso é um grande legado</i></p>
	<p><i>[...]Então efetivamente primeiro do ponto de vista da capacitação, a gente conseguiu qualificar quadros de gestão superior do MS do Brasil, da América Latina; ampliamos muito o escopo</i></p>
	<p><i>[...]A gente montou um curso que não era nós dando aula para nós mesmos, [...] a gente pode chamar gente que tinha conhecimento do campo específico, em sua área, para ajudar a gente, qualificar e formar de um certa maneira, nesse contexto. E foi um curso muito aplicado. A ideia era não fazer o curso de blablabá, mas teve uma parte intensa que as pessoas faziam em aula, com produtos dos objetos específicos que as pessoas levavam, tanto os brasileiros como o componente internacional que foi bastante expressivo.</i></p>
	<p><i>[...]O outro grande legado do projeto todo, foi realmente a produção de conhecimento que ele gerou nas pesquisas realizadas, tanto na questão de grau de satisfação do trabalho, de trabalhar com as projeções, qual seria o melhor método de trabalhar com as projeções, etc, como também tentando entender porque as pessoas não vão para determinado lugares, o que falta nesses lugares, fazendo pesquisas de campo sobre as rotas de escassez, onde não tem ninguém o que acontece. [...] foi um conhecimento super interessante, da maneira metodológica que foi feita, é um conhecimento inédito, os resultados podem até ser passíveis de crítica, mas a gente experimentou metodologias e processos inéditos para esse campo e muito ampliado.</i></p>
	<p><i>[...]Eu acho que o projeto foi um marco, e a gente brigou muito para que ele fosse feito e fosse feito do jeito que foi feito. Eu acho que ele ampliou muito a relação com outros. Ampliou efetivamente o trabalho de grupo de</i></p>

<i>pesquisadores. Eu jamais trabalharia com o grupo de SP se esse projeto não existisse. A gente abriu uma janela para trabalhar grupos de pesquisa em conjunto e trabalhamos pesquisa em seu conjunto, em seu objeto.</i>
<i>[...]Uma outra coisa, é que a gente botou esse tema na pauta, dois grandes temas. O primeiro, foi a necessidade de alguma maneira você começar a quantificar e trabalhar um pouco, a distribuição de profissionais no Brasil. É como eu distribuo melhor e que perfil de profissionais eu preciso para essas áreas. Então a gente trabalhou a distribuição, como eu formo e que profissionais eu terei que formar estrategicamente, mais o escopo de prática, que há 6 anos atrás não existia.</i>
<i>[...]Mudou substancialmente a políticas do MS e do Ministério da educação. Não foi o projeto que deu, foi o conhecimento que a gente conseguiu obter que influenciou não só a nós, mas as pessoas que nos consultavam, a facilidade com alguns gestores e políticas na medida do possível.</i>
<i>[...]Outra coisa interessante que o curso fez foi juntar a atenção básica com RH, o que para aquela época era uma coisa muito complexa, a disputa era grande e foi muito bom.</i>
<i>[...]Esse projeto dá filhotes até hoje. Eu acho que esse projeto o amadurecimento que ele pode gerar, o conhecimento, independente dos resultados práticos, ele vai sendo amadurecido, absorvido com o tempo. Tem várias coisas que está acontecendo por aí que eu acho o projeto apontou lá atrás.</i>
<i>[...]Eu acho se a gente agregar grupos de pesquisa de áreas diferentes, a gente conseguiu fazer uma troca efetiva de conhecimento, com grupos específicos de outras áreas, com outras vocações para além daquele que a gente tinha, isso eu acho que foi um legado espetacular.</i>
<i>[...]Teve muito boa demanda, e temos um curso adaptado para isso. Temos um livro junto com a Fiocruz, um projeto junto com a Prof. Ana Luiza em São Paulo.</i>
<i>[...]Eu acho que esse projeto gerou essa qualificação em se pensar um projeto coletivo. Inclusive, ele deu folego aos observatório das américas, e tem gerado estudos conjunto. Que eu sabia eles estão fazendo uma matriz de acompanhamento da evolução dos RH nos países. Várias coisas foram encadeadas, eu não digo que foi pelo projeto, mas sem o TC 41 isso não existiria, com esse folego, até como fonte de financiamento.</i>

Projeto	Rede ObservaRH/Ensp/Fiocruz-Fiotec (B7)
Objetivo	Desenvolver estudos e pesquisas que visem subsidiar a elaboração de políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde no Brasil e demais países da América Latina: (a) Conhecer o perfil atual da enfermagem no contexto sócio-econômico e político brasileiro, considerando as condições de trabalho, emprego e formação, desde os aspectos éticos e políticos que envolvem as práticas deste conjunto de profissionais; (b) Analisar as tendências da regulamentação legal da formação e do exercício das ocupações e profissões de saúde dos países da América Latina e Caribe (ALC); (c) Estudar criticamente as metodologias e métricas utilizadas nos países de ALC e contribuir para adoção de critérios comuns que facilitem análises comparadas e geração de políticas de RHS comum em nível

	regional; (d)Construir, desenvolver e atualizar no Site da Estação de Trabalho ObservaRH os dados quantitativos de mercado de trabalho, listar os indicadores previstos e os mais comumente utilizados para medir Recursos Humanos na América Latina e Caribe.
Instituições proponente	Escola nacional de saúde pública Sérgio Arouca da FIOCRUZ. Núcleo de estudos e pesquisas de Recursos humanos em saúde (NERHUS).
Atividades desenvolvidas	
Atividades de elaboração	Negociação para celebração do convênio com as entidades parceiras: Ministério da Saúde, Associação Brasileira de Enfermagem, Conselho Federal de Enfermagem, Federação Nacional dos Enfermeiros e a Fiocruz para a concretização da assinatura do convênio que deve ocorrer dentro de pouco tempo. Atividades de desenvolvimento do instrumento de coleta (questionário) previsto para ser utilizado na referente pesquisa. Reunião para elaboração da proposta de estudo do processo de regulação do trabalho e da educação das sete profissões de saúde nos países da América do Sul. Entre as atividades, um estudo sobre as tendências da regulamentação legal da formação e do exercício das ocupações e profissões de saúde dos países da América Latina e Caribe (ALC).
Outros	Apoio ao Projeto de Plano Diretor do Observatório de Recursos Humanos da ENSP 2011-2012: Geração de Conhecimentos Voltados para Subsidiar a Elaboração de Políticas no Campo da Gestão do Trabalho em Saúde da Rede ObservaRH/Ensp/Fiocruz - Carta Acordo
Não foi possível realizar a entrevista e não houve retorno do questionário	

Projeto	Rede ObservaRH - ObservaRH/EPSJV/Fiocruz-Fiotec (B8)
Objetivo	Identificar e analisar os movimentos de conformação de alguns grupos profissionais inseridos no setor saúde, observando os determinantes sociais, políticos, econômicos envolvidos nos seus processos de qualificação bem como verificando/analizando sua expressão no contexto das práticas sociais e profissionais entre os trabalhadores. Observação: O Projeto n. BR/LOA/1100004-001, desenvolvido no período 2011-2013, se organizou em torno de 2 produtos ou sub-projetos: <ul style="list-style-type: none"> • sub-produto 1 - “Processo de Qualificação de Trabalhadores Técnicos em Saúde: a conformação de grupos profissionais de nível médio e fundamental”; • sub-produto 2 – “A Formação dos Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul: entre os dilemas da livre circulação de trabalhadores e os desafios da cooperação internacional”.
Instituições proponente	Estação de trabalho observatório dos técnicos em saúde da escola politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - Fundação Oswaldo Cruz.
Atividades desenvolvidas	
Sub-projeto 1	
Atividades de elaboração	Oficina sobre o conceito de qualificação, realizada em 24 de maio de 2011, sob a coordenação da professora-pesquisadora Dr ^a Neise Deluiz que abordou a constituição histórica da noção de qualificação profissional e as disputas travadas em torno dela ao longo do tempo e,

	<p>especialmente, no contexto brasileiro. Foram discutidas também as distintas matrizes teóricas da noção de qualificação e suas implicações do ponto de vista teórico e metodológico para os estudos que a elegem como referência.</p> <p>Oficina de Metodologia da Pesquisa na História que aconteceu nos dias 15 e 22 de agosto de 2011, tendo como provocadora a professora-pesquisadora Dra. Muza Clara Velasques. A Oficina foram apresentou e discutiu a metodologia de pesquisa em História; contribuindo para a construção de uma perspectiva histórica para o estudo da constituição de cada grupo profissional estudado orientada para a identificação dos marcos históricos do campo do trabalho e da educação em saúde relacionados à configuração do trabalho e da formação dos trabalhadores estudados.</p> <p>Oficina “História dos Trabalhadores Técnicos em Saúde”, realizada no dia 21 de novembro de 2011, também com a professora-pesquisadora Dr^a Muza Clara Velasques, visando o aprofundamento da discussão referente aos marcos históricos do campo do trabalho e da educação em saúde, relacionados à formação de técnicos em saúde, apresentados na oficina anterior. A partir da perspectiva dos grupos de trabalho, foram enfocadas as possibilidades de análise e abordagem em cada um dos campos do estudo acerca dos processos de formulação e desenvolvimento das políticas, da legislação e da organização do trabalho, do processo de trabalho e da formação profissional.</p>
	<p>1) Oficina “A Análise de Fontes Documentais”, realizada em 26 de março de 2012, sob a coordenação dos professores-pesquisadores Dr. Francisco José da Silveira Lobo Neto e Dra. Marise Nogueira Ramos, enfocando o processo de regulação e regulamentação na área da educação profissional, na interface das áreas de educação, trabalho e saúde, considerando o papel dos entes federativos e das instituições públicas e representativas e a metodologia de classificação e análise de documentos legislativos e normativos.</p>
	<p>Oficina “Construção de Textos”, realizada em maio de 2012 e coordenada pela professora-pesquisadora Dra. Neise Deluiz, que abordou os principais gêneros acadêmicos, os fatores que constituem as condições de produção de um texto, o conceito de texto, as condições para a produção do texto acadêmico e os elementos que o constituem. Foi apresentada, discutida e aprovada a estrutura preliminar da coletânea “Trabalhadores Técnicos da Saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS” publicada com os resultados dos estudos.</p>
Atividades de comunicação	<p>Organização e realização do Seminário “Qualificação, Trajetória ocupacional e subjetividade” em parceria com o Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da EPSJV, realizado nos dias 08, 09 e 10 de junho de 2011.</p>
	<p>Organização e realização do Iº Encontro “Qualificação de Trabalhadores Técnicos em Saúde”, em 12 de dezembro de 2011, reunindo os distintos grupos de pesquisa para a apresentação dos respectivos projetos de estudo e dos resultados parciais alcançados até aquele momento, com a mediação das professoras-pesquisadoras Dra. Neise Deluiz e Dra. Muza Clara Velasques, que dialogaram com os expositores sobre seus objetos. Este encontro permitiu a troca de informações e a identificação de necessidades de ajuste na coordenação comum dos projetos de investigação e contou com a presença de 50 participantes/ouvintes.</p>

	<p>Organização e realização da Oficina “Formação e Qualificação Técnica em Saúde: um debate necessário”, integrante do 10º Congresso Internacional da Rede Unida, sob coordenação de Julio Lima (Observatório dos Técnicos em Saúde da EPSJV/Fiocruz) e Isabela Cardoso (UFBA-Coordenadora do GT Trabalho e Educação em Saúde da ABRASCO), com a participação da coordenação e integrantes do projeto, em 06 de abril de 2012.</p>
	<p>Organização e realização da Oficina “Formação e Qualificação Técnica em Saúde: um debate necessário”, no 10º Congresso Internacional da Rede Unida, realizado em maio de 2012, no município do Rio de Janeiro e no 10º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, realizado entre 14 e 18 de novembro de 2012, no município de Porto Alegre.</p>
	<p>Organização e realização Painel “Trabalho, Educação e Saúde na perspectiva da qualificação profissional como relação social”, realizado também em parceria com o GT Trabalho e Educação na Saúde, no 10º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, realizado entre 14 e 18 de novembro de 2012, no município de Porto Alegre.</p>
	<p>Organização e realização do Seminário “Trabalhadores Técnicos da Saúde: aspectos da qualificação profissional”, nos dias 07 e 08 de maio de 2013. Na ocasião, foram apresentados os resultados dos estudos acerca da qualificação de trabalhadores das áreas abrangidas pelo Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps) do Ministério da Saúde. Abordou-se também a regulamentação educacional e profissional em saúde, especialmente, das profissões técnicas de nível médio no Brasil, assim como a formação e a inserção profissional dos trabalhadores técnicos em saúde, a partir de informações disponíveis em bases de dados públicas. Este Seminário contou com a presença de aproximadamente 150 participantes.</p>
	<p>Publicação da coletânea “Trabalhadores Técnicos da Saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS”, composta de 14 artigos inéditos produzidos pelos grupos da pesquisa e integrantes do Observatório dos Técnicos em Saúde, com os resultados dos estudos empreendidos no âmbito do Subprojeto 1. A temática central dos textos da coletânea é a constituição dos campos de trabalho e dos trabalhadores técnicos enfocados pelos grupos de pesquisa, principalmente, por meio da análise dos documentos das políticas, da legislação ou da normatização nas áreas da saúde, da educação e do trabalho.</p>
<p>Outros (acervos constituídos e disponibilizados)</p>	<p>Pesquisa e organização de acervo documental e bibliográfico – digital e impresso – sobre cada campo de trabalho e o respectivo grupo profissional estudado, relacionados à regulamentação do trabalho técnico em saúde e à institucionalização da educação profissional em saúde no país.</p>
	<p>Disponibilização no sítio do Observatório dos Técnicos em Saúde da EPSJV/Fiocruz (www.observatorio.epsjv.fiocruz.br) das informações específicas sobre a educação profissional em saúde no Brasil, organizadas em torno do Banco de Dados da Educação Profissional em Saúde (BEP-SAUDE); e do Panorama sobre o Mercado de Trabalho das Profissões Técnicas em Saúde. Foi organizado um acervo virtual de entrevistas realizadas com gestores e sujeitos importantes na história da educação profissional em saúde no Brasil.; e uma compilação do acervo documental citado acima. Este material está apresentado em tabelas, de acordo com o grupo profissional ao qual se referem, agregando-se às</p>

informações disponibilizadas pelos grupos do estudo, na página do sítio.

Disponibilização da Coletânea no sítio da EPSJV/Fiocruz.

Sub-projeto 2

Atividade de elaboração

Realização de 3 (três) oficinas multicêntricas de trabalho, no Brasil.

- A primeira oficina multicêntrica, realizada em agosto de 2011, teve como objetivos: a) Constituir a equipe multicêntrica da pesquisa; b) Analisar e discutir os resultados preliminares da etapa quantitativa desenvolvida em cada país, identificando as questões relevantes para a continuidade do trabalho; c) Realizar uma aproximação inicial ao debate teórico-metodológico da pesquisa que fundamenta a fase qualitativa; d) Avançar na elaboração de critérios preliminares para a seleção das instituições que participariam da fase qualitativa da pesquisa.
- A segunda oficina multicêntrica, realizada em maio de 2012, buscou consolidar os acordos em torno do processamento dos dados quantitativos, apresentando um levantamento do estado da arte desta fase da pesquisa em cada país para, assim, dar seguimento, definindo os critérios e metodologias específicas da fase qualitativa. De modo específico esta oficina objetivou: a) Definição das subáreas de trabalho e dos cruzamentos das informações levantadas na etapa quantitativa; b) Definição dos critérios para seleção de casos (instituições) para a fase qualitativa, com base no processamento das informações obtidas no questionário; c) Debate sobre o instrumento para coleta de dados (entrevista); d) Debate e definição do referencial teórico de análise da etapa qualitativa; e) Apresentação da proposta de organização do 2º Seminário Internacional sobre formação de trabalhadores técnicos em saúde no Mercosul e definição das tarefas de cada país; f) Acordo dos prazos e dos processos necessários para a análise dos dados da etapa quantitativa e para realização das entrevistas da etapa qualitativa.
- A terceira oficina multicêntrica, realizada entre os dias 13 e 14 de setembro de 2012, esteve dedicada à:
 - Comparação dos roteiros de entrevista de cada equipe nacional;
 - Discussão sobre as categorias de análise da fase qualitativa;
 - Discussão e elaboração da matriz de análise das entrevistas;
 - Organização das apresentações de cada equipe nacional durante o Seminário;
 - Pactuação dos prazos e dos processos necessários para a análise dos dados da etapa quantitativa e para a elaboração do informe final do projeto.

Atividades de comunicação (e difusão)

Criação de página web do Segundo Seminário Internacional (<http://www.epsjv.fiocruz.br/mercosuleps/index.php>),

Divulgação do Seminário em diversas mídias do setor, tais como, os sítios institucionais da Abrasco (http://www.abrasco.org.br/eventos/index.php?novo_mes=2012-11-%), da Rede de Escolas de Saúde Pública/ Unasul

(<http://andromeda.ensp.fiocruz.br/resp/?q=es/node/189>), Centro Colaborador OPAS/OMS para Planejamento e Informação da Força de Trabalho em Saúde/IMS (<http://ccoms-imsuerj.org.br/?p=546>), da ISAGS – Instituto Sul-americano de Governo em Saúde da UNASUL (http://www.isagsunasul.org/eventos_interna.asp?idArea=5&lang=1&idPai=3905) e do SUS/BVS do Ministério da Saúde do Governo Federal, entre outros.

Cobertura do Seminário publicada na Revista da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), cujo resultado foi publicado como matéria de capa da edição Ano VII - nº 58 - janeiro/fevereiro de 2013, pág. 14 a 19. O mesmo encontra-se disponível no seguinte link: <http://www.retsus.fiocruz.br/uploadsistema/revista/pdf/revista58.pdf>.

Produtos

Em relação ao sub-projeto 1, destaca-se como resultado em curto prazo, a publicação da coletânea “Trabalhadores Técnicos da Saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS”, cujos textos vêm sendo adotados nas disciplinas do mestrado na Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da EPSJV, assim como, tem servido como referências para a elaboração dos projetos e dissertações dos mestrandos.

Em longo prazo, entende-se que o maior legado desse sub-projeto refere-se ao aprofundamento analítico de um campo de conhecimento e investigação associado a relação trabalho e educação na saúde. O projeto serviu como aglutinador de interesses antes dispersos, possibilitando a aproximação ao tema de alunos de pós-graduação da EPSJV e de outras instituições; orientação de alunos de iniciação científica; participação de estagiários; criação de nova disciplina eletiva na pós-graduação; criação do Grupo de Pesquisa CNPq “Trabalho e Educação Profissional em Saúde” e novos projetos de investigação.

Em relação ao sub-projeto 2, a curto prazo podemos citar as duas publicações que estão disponíveis on-line, no site da EPSJV, e a realização de dois seminários internacionais com apresentação de trabalhos. A médio prazo, a construção da Home-page da Rede Internacional de Técnicos em Saúde (RETS) e a longo prazo, a cooperação com a Argentina.

Legados

Em relação ao sub-projeto 2, a principal contribuição diz respeito aos resultados encontrados na análise comparada da educação profissional em saúde nos países do Mercosul. Esta análise pode ser um importante instrumento de planejamento e avaliação de políticas públicas para a educação profissional em saúde nos países. Além disso, a metodologia de trabalho desenvolvida no projeto proporcionou uma construção coletiva, troca de conhecimentos, saberes e experiências, desde o início da investigação.

Para o Brasil, o principal legado é a cooperação com a RET-SUS na medida que a perspectiva é criar capacidades próprias para a elaboração e execução de estudos.

Enfim, esse sub-projeto 1, além de contribuir para a ampliação e o fortalecimento da pesquisa na EPSJV, possibilitou ao Observatório dos Técnicos em Saúde intensificar os laços de cooperação técnica com

algumas das escolas que compõem a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) e aprofundasse sua participação na Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde mediante a incorporação de conteúdos nas disciplinas e intensificação da atividade de orientação dedicada a objetos de estudos associados às temáticas do projeto. Além dos resultados mais sistematizados, cabe ressaltar a ampliação da participação técnico-científica em eventos nacionais e internacionais e em redes de estudiosos que atuam no campo do trabalho e educação como o GT Trabalho e Educação da ABRASCO.
No que diz respeito ao sub-projeto 2 , o trabalho conjunto entre as equipes do Brasil e da Argentina resultaram em uma aliança entre o Ministério da Saúde da Argentina, o INET (Instituto Nacional de Educación Tecnológica) e a EPSJV, para a ação de cooperação "Plan de Mejora de la Calidad de Instituciones Formadoras de Técnicos en Salud"

Projeto	
	Rede ObservaRH/UEL – HUTECH (B9)
Objetivo	A avaliação do impacto das mudanças curriculares na graduação e pós-graduação para a formação de Recursos Humanos em Saúde.
Instituições proponente	Cargo da Universidade Estadual de Londrina
Atividades desenvolvidas	
Outros	<p>Teste piloto para validação do questionário</p> <p>Aplicação dos questionários aos coordenadores dos 14 cursos de graduação da saúde das IES selecionadas no PRÓ-SAÚDE I e II, sendo no total 237 cursos convidados a participar. Tendo até o momento 118 cursos respondido o questionário;</p> <p>Aplicação dos questionários dos IES convidados para participarem do REFORGRAD, sendo este encaminhado pela OPAS/OMS no Brasil aos seguintes países e Instituições:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Salvador: Facultad De Medicina, Universidad De El Salvador, Facultad De Medicina, Universidad De El Salvador; - Paraguai: Facultad De Medicina Una, Facultad De Medicina Uca, Instituto Andres Barbero <p>Seleção das instituições que tenham os cursos de enfermagem e medicina, obedecendo a uma estratificação regional das 45 IES que estão contempladas em ambos os PRÓ-SAÚDE para a atividade do grupo focal;</p> <p>Atividade de Grupo Focal aplicada para os cursos de medicina e enfermagem nas seguintes universidades: Universidade de Fortaleza, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Estadual de Londrina e Universidade do Estado do Pará;</p> <p>Apoio ao Projeto de Avaliação do impacto das mudanças curriculares na graduação e pós-graduação para a formação de Recursos Humanos em Saúde da Rede ObservaRH/UEL - Carta Acordo</p>
Legado	<p>Para a Instituição: contribuiu para o melhoramento contínuo e permanente do processo de consolidação das mudanças curriculares e a integração com os cursos da saúde.</p> <p>Brasil: os pesquisadores fazem parte das instancias da ABEM e contribuem para a Educação Médica Brasileira</p> <p>Países cooperantes: dificuldade em manter o contato iniciado pelos</p>

contextos locais e falta de financiamento

Os resultados poderão contribuir para a consolidação das mudanças curriculares da Educação Médica e o fortalecimento da APS.

Projeto	Rede ObservaRH Internacional (C1)
Objetivo	Promover a constituição de enlaces entre a Rede ObservaRH no Brasil e os observatórios de RH de saúde de outros países, mediante apoio para a constituição de redes nacionais e regionais na América Latina.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>II Encontro de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, de 30 de junho a 04 de julho de 2008, para analisar os avanços e os compromissos no desenvolvimento dos recursos humanos nas Américas; avaliar a situação dos países do Cone Sul no que diz respeito ao desenvolvimento dos trabalhadores da saúde e sua situação frente às metas regionais; apresentar as iniciativas de cooperação técnica regional para alcançar as metas regionais; identificar problemas e linhas de trabalho conjuntas para a sub-região; elaborar um plano sub-regional com as principais linhas de trabalho.</p> <p>Encuentro de Gerenciamiento de estaciones de trabajo de Sitios Web de las estaciones de trabajo de la Red de Observatorios Red Observa RH” em 10 a 14/02/2008, em Bogotá (participação 2 pessoas)</p> <p>Simpósio sobre migraciones no cone sul, Montevideo, Uruguai, 6 e 7 JUNHO, 2007 (1 representante pago pela opas)</p> <p>Desenvolvimento e implementação do site da Rede Observatório</p> <p>Desenvolvimento e implementação do acervo da Rede. Registro de experiências e boas práticas.</p>
Atividades de elaboração	<p>IX Reunión Regional de los Observatorios de los Recursos Humanos para la Salud en las Américas, de 3 a 7 de novembro de 2008, em Santiago, no Chile. O evento consolidou a agenda internacional dos Recursos Humanos em Saúde, com base na renovação da estratégia de APS. A delegação brasileira, realizou entendimentos para ampliar a CTP via TC 41 com os países da Região Andina e MERCOSUL.</p> <p>Promovida reunião, de 6 a 8 de abril de 2010 em Brasília, sobre novas estratégias de mobilização da Rede de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, após 10 anos de implantação como programa regional da OPAS. O temário incluiu: antecedentes e perspectivas das Redes ObservaRH do Brasil, Região Andina e Caribe Missão; Funções do Observatório de RH de saúde; Marco de Organização das rede nacionais e internacionais, Estrutura de Governança, Estrutura de Tecnologia de Informação e de Comunicação (TIC); Cooperação entre Países; Áreas Temáticos e Agenda de Trabalho para a cooperação regional da OPAS.</p> <p>Reunião com especialistas da Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica e Peru, e consultores da OPAS/OMS, em outubro de 2011 em Brasília, sobre os Sistemas de Informação em Recursos Humanos em Saúde (RHS) na região das Américas. Além de compartilhar experiências, desenharam estratégias de cooperação regional.</p> <p>Taller de Gestión de Sitios Web de las Estaciones de Trabajo de la Red ObservaRH, em Lima (26 e 29 de agosto de 2008) e Quito (1 a 4 de setembro), para planejar a construção de uma Rede Observatório de Recursos Humanos nos dois países.</p>

	Realização de 6 Oficinas temáticas para discussão, planejamento e acompanhamento dos projetos e papel dos ObservatóriosRH no contexto nacional e internacional
Produtos	<i>[...] A OPAS Brasil a partir do TC 41 apoiou os encontros dos observatórios de RH com o gerenciamento de um portal dos observatórios e apoio do treinamento de pessoas nos países para que fizessem seus próprios portais nacionais da rede e apoiou o acervo da rede, uma espécie de biblioteca virtual. Então foi reunião das redes, capacitação para montar os portais dos observatórios de cada um dos países, apoio a acervo da biblioteca virtual.</i>
Legados	<i>[...]portal de gestão da informação que estão conectados e continua sendo promovido e apoiado pela OPAS e a rede continua existindo.</i> <i>[...]Os legados da rede de observatório de RH são muito presentes.</i>

Projeto	CTP Brasil-Palop na Rede Eportuguesa (C5)
Objetivo	<p>1. Difusão de conhecimento gerado no âmbito da OPAS/OMS no Brasil para favorecer o acesso à literatura técnico-científica e institucional em português, aos países que integram a CPLP destacando-se a circulação da informação nos canais de comunicação estabelecidos por essa rede: biblioteca virtual em saúde, Biblioteca azul em português e o blog da rede.</p> <p>2. Busca ainda garantir que a literatura da OMS e OPAS sejam traduzidas para o idioma português permitindo maior difusão desse conhecimento aos gestores, pesquisadores e profissionais nacionais dos países da CPLP. Tal ação permitirá que o idioma português seja oficializado no contexto internacional da saúde</p>
Instituições proponente	OPAS/OMS no Brasil e Secretaria executiva do MS por meio da coordenação geral de documentação e informação
Participantes	Angola, Brasil, cabo verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e príncipe e Timor Leste.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>Disponibilização na língua portuguesa dos títulos “Women and health : today's evidence tomorrow's agenda” e “Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence”, para composição das novas Bibliotecas Azuis que serão enviadas para os países de língua portuguesa participantes da Rede ePORTUGUESe.</p> <p>Apoio à execução técnica do Projeto ePORTUGUESe com foco nos serviços de seleção, pedidos, recebimento de publicações; montagem das bibliotecas azuis e envio para os países solicitantes, em apoio às atividades da OMS-Setor eHEALTH.</p> <p>Envio para Genebra de 1300 exemplares de publicações produzidas pela OPAS/OMS ou com apoio de suas contrapartes para composição das novas Bibliotecas Azuis que serão enviadas para os países de língua portuguesa participantes da Rede ePORTUGUESe. O envio foi realizado por meio da Coordenação-Geral de Documentação e Informação do Ministério da Saúde (CGDI/MS).</p> <p>Envio para Genebra de 2000 exemplares da publicação “Mulheres e Saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã” pela OPAS/OMS no Brasil para composição das novas Bibliotecas Azuis (Blue Trunk Library) que</p>

	<p>serão enviadas para os países de língua portuguesa participantes da Rede ePORTUGUESe</p> <p>Finalização da revisão, editoração e impressão dos títulos "Prevenção da Violência pelo Parceiro Íntimo e da Violência Sexual contra as Mulheres", "Primeiro Relatório da OMS sobre Doenças Tropicais Negligenciadas: Avanços para superar o impacto global de doenças tropicais negligenciadas" e "Um Guia Metodológico para Hospitais Carentes de Dados", publicadas originalmente em inglês pela OMS, para composição das novas Bibliotecas Azuis (Blue Trunk Library) que serão enviadas para os países de língua portuguesa participantes da Rede ePORTUGUESe.</p> <p>II Seminário sobre tecnologia, gestão da informação e conhecimento em saúde pública, em 2010, onde os países da CPLP estiveram reunidos para apresentar as iniciativas da Rede ePORTUGUESe no que diz respeito à gestão do conhecimento em saúde, os avanços dos países no uso das novas tecnologias de informação e comunicação</p> <p>Apoio à participação no III Seminário de Gestão do Conhecimento.</p> <p>Apoio à participação dos países da Rede ePORTUGUESe no IX Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS)</p> <p>Seminário "como melhorar o acesso à informação científica e técnica em saúde nos países de língua portuguesa - o modelo da BVS. São Paulo, 11 a 15 de junho de 2007</p>
Atividade de elaboração	<p>II reunião de coordenação da Rede de Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) ePORTUGUESe, Maputo, Moçambique, entre os dias 17 e 20 de novembro de 2009. PRODUTO: 1.Declaração de Maputo- Compromisso com a Democratização da Informação e Conhecimento científico nos países de Língua Portuguesa/ 2. HIFA-pt</p> <p>III reunião de coordenação da BVS ePORTUGUESe- 25 a 29 set de 2011 São Tomé. PRODUTO: Declaração de São Tomé - Informação como direito de todos</p>
Produtos	<p>De acordo com os dados disponíveis nos PALOP e Timor Leste foram formados 24 profissionais para o desenvolvimento das BVS nacionais dos quais 70% presumivelmente em ativo.</p> <p>Em 2011, o 1º curso on-line da OMS em Investigação sobre segurança do paciente, foi traduzido e disponibilizado em português, atraindo mais de 16 mil inscrições de profissionais dos países de língua portuguesa. Com a baixa conectividade e diferença de horário, o curso teve uma média de 500 participantes por sessão.</p> <p>Em 2012, 109 profissionais de sete países de língua portuguesa participaram no Grupo de Interesse Especial (SIG) para Criança e Adolescente, a partir da Rede RUTE na Universidade do Estado do Rio de Janeiro</p> <p>O blog ePORTUGUÊSe publicou cerca de 130 notícias e foi visitado mais 338 mil vezes.</p> <p>Face ao rápido aumento de mídias e redes sociais, a rede ePORTUGUÊSe criou sua página no Facebook e Twitter.</p> <p>Foi criada no Wikipedia a página dedicada à rede ePORTUGUÊSe, em inglês e em português.</p> <p>O Programa ePORTUGUÊSe produziu diversos vídeos de curta duração, ilustrando características de cada país, bem como vídeos com a evolução da rede com destaque para algumas parcerias. Todo o material está disponível on line, através do canal do YouTube da rede ePORTUGUÊSe</p>

	<p>A rede ePORTUGUÊSe traduziu todo o material de treinamento para o uso do HINARI e mais de 500 pessoas foram treinadas, das quais 383 em Moçambique.</p>
	<p>O uso da língua portuguesa tem permitido a troca de experiências e o debate sobre temas de saúde, por um número cada vez maior de profissionais de saúde: em pouco mais de três anos este número aumentou mais de 5 vezes. Na grande maioria dos casos, muito provavelmente não o teriam feito em outra língua</p>
	<p>O monitoramento dos temas abordados no grupo de discussão, já permitiu o desenvolvimento de um programa de formação técnica em informação em saúde para os PALOP e Timor Leste que foi desenvolvido em parceria com a FIOCRUZ, a Escola Nacional de Saúde Pública de Portugal e a BIREME, e realizado em maio de 2012. HIFA-pt facilitou o desenvolvimento de um projeto de pesquisa entre profissionais da Guiné-Bissau e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Ressalta-se que estes profissionais nunca se encontraram fisicamente. O grupo de discussão HIFA-pt pode sugerir outras áreas de cooperação através da rede ePORTUGUÊSe e também futuros programas ou iniciativas da OMS e parceiros.</p>
	<p>Entre 2006 e 2012, foram enviadas 214 BAs para os PALOP e Timor Leste. Até abril de 2013, outras 38 Bibliotecas Azuis foram preparadas e enviadas para Moçambique, Angola e Timor Leste</p>
	<p>A página inicial do ECOL permite aceder facilmente às notícias e documentos recentes produzidos ou disponibilizados pelos países, OMS e parceiros. Em 2012, o espaço colaborativo foi visitado mais de 48 mil vezes por mais de 36 mil visitantes,</p>
Legados	<p>A importância do acesso à informação científica internacional e à documentação nacional em saúde; o intercâmbio de conhecimento entre os profissionais de vários países.</p>
	<p>O conhecimento sobre a existência desta plataforma pelos profissionais de saúde dos países de língua portuguesa e seu entendimento sobre o alcance e potencialidades da rede ePORTUGUÊSe como forma de se sentirem menos isolados profissionalmente.</p>
	<p>A possibilidade dos pesquisadores terem, à sua disposição, uma literatura de referência que os incentive a desenvolver pesquisas científicas de âmbito nacional.</p>
	<p>O fomento de uma cultura científica no seio dos profissionais de saúde.</p>
	<p>A possibilidade de estabelecer novos canais de comunicação e interação entre a OMS e as instituições técnicas em saúde nos países de língua portuguesa.</p>
	<p>Entre os informantes chave, a previsão de impacto da rede nos próximos anos é considerada significativa para fortalecer as competências dos recursos humanos em saúde, o desenvolvimento de uma cultura científica de investigação e a tomada de decisão baseada em evidência. Tudo em prol da melhoria do atendimento e dos cuidados de saúde prestados.</p>
	<p>A previsão de impacto positivo para os RHS e as instituições nacionais do setor saúde nos próximos anos é significativa. Os informantes chave nos países destacaram o impacto, ou impacto previsível, no desenvolvimento de uma cultura científica de investigação, assim como no fortalecimento de competências profissionais e, finalmente, na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à população.</p>
	<p>Disponibiliza diversas ferramentas que possibilitam o desenvolvimento</p>

	<p>peçoal e profissional dos RHS nos paíes de língua portuguesa.</p> <p>Oferece um ambiente propício para o intercâmbio do conhecimento entre profissionais e abriu a possibilidade de acesso à informação em saúde em seu próprio idioma.</p> <p>Contribui para a mudança de paradigma do acesso à informação em saúde, de forma individual e para a promoção do trabalho em rede, com o compartilhamento da informação técnica e científica em um modelo em que todos participam do desenvolvimento do grupo.</p> <p>Cria oportunidades concretas de cooperação entre instituições e profissionais de saúde que se encontram em diversos paíes e continentes, com enfoque na cooperação sul-sul.</p> <p>Estabelece uma oportunidade adicional para a OMS beneficiar-se de estudos e pesquisas realizadas nos paíes de língua portuguesa e, em geral, aceder à informação em saúde sobre os mesmos paíes.</p> <p>O Programa ePORTUGUÊSe começa a ter seu o devido lugar em planos estratégicos setoriais (setor saúde e/ou TIC) e, menos frequentemente, no relativo orçamento, o que é pressuposto imprescindível para a sustentabilidade da rede.</p>
Lições aprendidas	<p>A questão linguística é fundamental, e as necessidades de informação em saúde determinadas pelo idioma devem ser consideradas nos programas da OMS.</p> <p>O trabalho em rede permite alcançar resultados significativos, mesmo com recursos humanos e financeiros limitados.</p> <p>É crucial definir e acompanhar os produtos chave da colaboração entre as diversas realidades.</p>

Projeto	Gestão e Dinamização da Rede Pan-Amazônica de CT&IS (C6)
Objetivo	Dinamização da Rede Pan-Amazônica de CTIS, mediante função facilitadora junto ao conjunto de paíes, em articulação com o Projeto Rede Pan-Amazônica de CT&I em Saúde.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>Realização do II Encontro Pró-rede Pan-Americana de Ciências, Tecnologia e Inovação (apoio financeiro) 9 a 11 julho Belém.</p> <p>PRODUTO: representou uma avanço na implantação da rede, proporcionando definições estratégicas para o trabalho e um diálogo mais articulado entre seus componentes. Como resultado desse processo participativo que envolveu o governo, academia, setor produtivo e organizações internacionais, implantou-se a Rede Pan-Amazônica de CT&IS, que é composta atualmente pelos MS dos paíes amazônicos, OTCA, OPAS/MS, Fiocruz e instituições de pesquisa que integram acordo amazônico brasileiro.</p> <p>PRODUTO: Carta de Belém sobre ciência, tecnologia e inovação em saúde - CT&IS</p>
Atividades de elaboração	<p>Reunião do II Encontro Pró-rede Pan-amazônica de Ciências, tecnologia e Inovação em saúde.</p> <p>Reunião da Rede Pan-Amazônica de CT&IS com a Dra Mirta em sua visita ao Brasil</p> <p>Reunião do comitê gestor da Rede Pan-Amazônica de CT&IS em Manaus</p>

	Participação dos consultores OPAS/pontos focais Rede Pan em reuniões de trabalho.
	Reunião com Bireme e UTs OPAS/OMS para apresentação de proposta e início de estruturação de Espaços Colaborativos (list serv e fóruns de discussão) no âmbito da BVS Rede Pan em parceria com a Bireme / Grupo de Trabalho BVS Rede Pan.
Carta acordo	Carta-Acordo com Universidade de Brasília para elaboração de estudo de monitoramento 2011 e diagnóstico situacional da Rede no período 2007-2011.
Legado	<i>[...]O legado da rede Pan-amazônica é a própria rede que não estava funcionando ativamente [...] A rede já existia e a OPAS entrou como parceira para apoiar via TC 41</i>

Projeto	Rede REA/Bireme - CVSP/UNA-SUS (C7)
Objetivo	Contribuir para el desarrollo de recursos humanos en Salud Pública por medio del fortalecimiento y desarrollo de las capacidades regionales y nacionales en gestión, operación, interoperabilidad y publicación de fuentes de información de Recursos Educativos Abiertos en el contexto de las redes cooperativas del CVSP/Unasus y de la BVS/ contribuir para o desenvolvimento de recursos humanos em saúde pública através do reforço e desenvolvimento das capacidades regionais e nacionais de gestão, operação, interoperabilidade e publicação de fontes de informação Recursos Educativos Abertos no contexto de redes de cooperação CVSP / UNASUS e BVS.
Instituições proponente	Coordenação da BIREME
Atividades desenvolvidas	
Atividade de elaboração	III Reunião Regional da Rede REA CVSP/BVS
	Grupos de Trabalho e os encontros virtuais periódicos que possibilitaram o acompanhamento das atividades nos países para o desenvolvimento dos seus respectivos repositórios de recursos educacionais abertos
	Desarrollar y mantener procedimientos y flujo de trabajo y de evaluación que promuevan la calidad de la descripción de los REA y su publicación en el CVSP y en la BVS
	Mapear, publicar y diseminar vocabularios controlados comunes para la descripción bibliográfica de REA que serán adoptados en todos los repositorios
	Capacitar los equipos de los nodos países en descripción bibliográfica de REA
	Desarrollar y mantener los mecanismos de interoperabilidad de REA de los nodos del CVSP y de la BVS
	Desarrollar y mantener documentación técnica acerca de la metodología de descripción de REA y de los mecanismos de interoperabilidad en CVSP y BVS
	Desarrollar y mantener servicios web para integración del thesaurus DeCS en la aplicación de gestión de los repositorios
	Apojar el trabajo y el soporte metodológico y tecnológico en red entre CVSP y BVS
	Realizar una reunión técnica presencial en BIREME, con representantes de los nodos país del CVSP para discusión de las metodologías,

	tecnologías e buenas prácticas en desarrollo, operación y publicación de REA
	Desarrollar REA relacionados a la búsqueda y recuperación en las fuentes de información científica y técnica disponibles en la BVS y al uso de información y evidencia científica en salud
	Instalar repositorio de REA de BIREME, compatible con la red del CVSP
	Registrar los REA producidos por BIREME para publicarlos como fuente de información de la BVS y del CVSP
	Mantener infraestructura de tecnologías de información y comunicación operando 24x7 para el acceso de los REA de las redes CVSP y BVS
	Mantener la aplicación del repositorio actualizada con las últimas versiones publicadas por la comunidad que desarrolla y mantiene el CWIS
	Desarrollar y mantener una interfaz de recuperación integrada de REA de los nodos del CVSP
	Mantener los repositorios de los nodos del CVSP disponibles en la BVS y las fuentes de información de la BVS disponibles en el CVSP
	Garantizar la incorporación al repositorio regional de los objetos de aprendizaje que aportan los cursos publicados en el Aula Virtual del CVSP
	Mantener los códigos-fuentes y documentación técnica desarrollados para los repositorios en la modalidad de software libre y abierto, compartibles con las aplicaciones estándares adoptadas, buscando integrar contribuciones de otras instituciones del CVSP y BVS que puedan ser aplicadas regionalmente.
PTS	Cooperação da BIREME/OPS/OMS para desenvolvimento da BVS Temática (Carta Acordo)
Produtos	Os principais produtos do projeto são a disponibilização online de 18 repositórios digitais de recursos educacionais abertos, seguindo a mesma plataforma e metodologia de trabalho, uma interface de busca integrada que permite, via web, recuperar e acessar mais de 5 mil recursos educacionais abertos no CVSP e na BVS, as recomendações da III Reunião Regional da Rede REA CVSP/BVS, a Política Regional da Rede REA CVSP/BVS e o mapeamento das competências desta Rede.
Legados	A Rede de Recursos Educacionais Abertos (ver lista completa em http://trac.reddes.bvsalud.org/projects/oer-repository e http://www.campusvirtualsp.org/), equipes capacitadas no desenvolvimento de Repositórios de REA e interface integrada de recuperação dos mais de 5 mil recursos educacionais publicados nos 20 repositórios integrantes da Rede.
	A sistematização do processo de produção, publicação e intercâmbio de informação e conhecimento para formação e atualização contínua de profissionais de saúde, por meio de recursos educacionais abertos.

Projeto	Rede Consumo Seguro e Saúde (D7)
Objetivo	O objetivo principal do projeto é a capacitação de agentes técnicos e autoridades nas Américas, num espaço de interação, diálogo e articulação em rede com vistas à maior proteção da saúde do consumidor.

Instituições proponente	Projeto a cargo da ANVISA, no contexto da Resolução “Proteção ao consumidor: Rede consumo seguro e saúde nas Américas”, de 21/05/2010 da Comissão Geral do Conselho Permanente da Organização dos Estados Americanos (OEA), mediante capacitação de agentes técnicos e autoridades, num espaço de interação, diálogo e articulação em rede com vistas à maior proteção da saúde do consumidor.
Atividades desenvolvidas	
Atividade de formação	Apoiar a realização do Curso Internacional sobre Normas y Prácticas de Vigilancia de Mercado y Consumo Seguro y Salud
Atividade de comunicação	Lançamento oficial da Rede em 23/11/2010 http://www.oas.org/pt/sla/rcss/default.asp).
	<i>[...] Nós fizemos muitas ações, que foram importantes para isso, colocar que tanto o INMETRO como o MS, a ANVISA e o ministério da justiça eles tem uma ação política que é integrada e que podem realmente fazer a defesa do consumidor.</i>
Legados	<i>[...] Então a rede de consumo seguro em saúde ela foi muito importante e para nós foi mais importante, porque a interface que a gente queria da saúde, a gente conseguiu, na época.</i>
	<i>[...] incorporar o setor saúde, em uma rede internacional de informação para que você possa capturar todos os problemas que possam advir do consumo de todos os produtos que possam ter repercussão na saúde e de você atuar no sentido de minimizar e até mesmo controlar essas riscos. Eu acho que isso é o mais importante.</i>
	<i>[...] Eu não acho que devemos procurar um legado material. Esse legado material eu não tenho essa preocupação. O mais importante para nós foi que as instituições participantes como o Ministério da Justiça, depois que o departamento deles virou secretaria nacional de defesa do consumidor, o INMETRO e o próprio MS entenderem que eles tem que trabalhar juntos para cada vez mais protegerem a saúde das pessoas.</i>
	<i>[...] Eu sei que o Ministério da Justiça e o INMETRO aproveitaram muito disso e estão avançando nas questões deles. O INMETRO se engajou nisso, trouxe gente da Europa e nós participamos de vários seminários todos naquele sentido de você ter a rede de consumo seguro implantada no Brasil com um sistema de informação que fosse um sistema de informação acessível a todos, nas questões de gestão, e acessível a população para buscar as informações que eles quisessem.</i>
	<i>[...] A ANVISA, por exemplo, ela foi protagonista junto a OPAS e OEA, ao grupo de consultores espanhóis, junto ao INMETRO, houve um estreitamento das relações, você passou a não ter mais aquela atuação paralela, cada um faz de um jeito, que se chocam. Então, naquele momento você tinha uma ação coordenada.</i>
	<i>[...] Então, o que era importante para nós nesse curso? Era incorporar conhecimentos da troca de experiência nos cursos que nós tivemos oportunidade de fazer e que isso ajudasse a desenvolver essa ideia dentro das instituições. Eu acho que a coisa mais importante que houve foi isso. Mas, lamento em dizer que eu não sei qual é a consequência disso após a minha saída.</i>
	<i>[...] Então, eu sai da ANVISA hoje eu não sei o que aconteceu, mas digo sem medo de errar que foi uma ação política importante para o reforço das instituições brasileiras, para você passar uma mensagem que o</i>

governo brasileiro esta fazendo a sua parte, em função da defesa do consumidor, e principalmente para você fortalecer institucionalmente as instituições no sentido de cumprir essa papel, mas claro que depende de quem aproveitou melhor, eu acho que quem aproveitou melhor foi o departamento de defesa do consumidor e o INMETRO, pelo próprio trabalho deles. Talvez a ANVISA por ser um órgão de regulação, não tenha entendido que dar prosseguimento a isso seria importante.

Projeto	
Rede Pan-Amazônica de CT&I em Saúde (A8)	
Objetivo	Apoiar a Rede de Cooperação Internacional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde nos países membros da Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA) para ajudar a solucionar os problemas sanitários da Região.
Instituições proponente	Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane (CpqLM/Fiocruz). A OPAS e a OTCA atuam proativamente na organização da rede.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>I Encontro Pró-Rede Pan-Amazônica de Ciências, Tecnologia e Inovação em Saúde. 27 a 29 novembro de 2006, Manaus. Este encontro teve como objetivo a articulação entre instituições de C,T&I/S que atuam nos diversos países da região, visando à implementação de uma Rede Colaborativa e à definição de uma Agenda Estratégica comum entre países da região.</p> <p>Produto: Elaborada a carta de Manaus que expressa os princípios e diretrizes a serem buscados pelos países. Aprovou-se um plano de trabalho contendo os desafios, ações e compromissos assumidos pelos participantes para a implantação da Rede.</p> <p>III Encontro Internacional Pró Rede Pan-Amazônica de CT&IS, de 18 a 24 de agosto de 2008, em Quito, Equador. Esse evento contribuiu para promover o intercâmbio técnico e científico entre os países da região; definir as necessidades de pesquisa e ensino em CT&IS, com ênfase nas doenças transmissíveis identificadas na região; elaborar um plano de ações colaborativas e de gestão do conhecimento para o fortalecimento da pesquisa, inovação e ensino em vigilância e controle de doenças transmissíveis; estabelecer alianças estratégicas com instituições nacionais e internacionais.</p> <p>Realização do V e VI Encontro Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&I/S, em 2010 e 2011. Com a apresentação dos avanços dos 7 GTs. Definido o reordenamento dos Grupos de Trabalho com ênfase na agenda da UNASUR (e Objetivos de Desenvolvimento do Milênio).</p> <p>"Seminário Internacional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde" entre 10 a 13/04/2011</p> <p>Seminário em Investigação em Serviços de Saúde e Construção da Agenda 2º sem 2011/2012 / Grupo de Trabalho ISSS</p> <p>II Semana Pan-Amazônica de Capacitação em Pesquisa em Saúde (cursos – Análise de Bases de Dados de Patentes em Saúde e Gestão de Projetos de Pesquisa)</p> <p>Organização do VI Encontro Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&IS, La Paz, Bolívia.</p> <p>Realização do IV Encontro Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&IS, em 2009,</p>

com a definição de 7 Grupos de Trabalho e projetos estratégicos da Rede Pan-Amazônica:

- 1) Inovação e Propriedade Intelectual: a) Capacitação e estudos em análise de patentes, b) Análise do mercado farmacêutico, c) Mapeamento da Capacidade de Inovação Tecnológica.

2) Malária: a) Diretório dos pesquisadores de malária nos países amazônicos; 2) Estudo multicêntrico em epidemiologia da malária nos países amazônicos.

3) Telessaúde: a) Educação a distância para profissionais de saúde (Tradução e divulgação de mídias e capacitação de tutores); b) Harmonização de infra-estrutura; c) Diagnóstico situacional dos programas/projetos de telessaúde; d) Ampliação do canal saúde na UNAMAZ (instalação de pontos).

4) BVS Pan-Amazônica de CT&IS: a) Estruturação da Secretaria Executiva e Comitê Consultivo; b) Portal de Teses e Dissertações das Universidades e Institutos de Pesquisa Amazônicos, c) Capacitação de novos agentes cooperantes e alimentação descentralizada da BVS.

5) Saúde e Ambiente: a) Projeto de sistema de indicadores de vigilância ambiental; b) Elaboração e implementação de recomendações da Conferência Nacional de Saúde e Ambiente, em âmbito subregional.

6) Investigação em Sistemas e Serviços de Saúde Amazônicos: a) Estruturação da comunidade de práticas em investigação em sistemas e serviços de saúde amazônicos (apostila didática, livro com pesquisas no tema, tutoria de projetos de pesquisa).

7) Interculturalidade & Saúde (comunidades indígenas, ribeirinhas, quilombolas: a) Análise de saúde e elaboração de indicadores para os povos tradicionais; b) Formação de recursos humanos em interculturalidade.

Apoiar o Seminário Saúde Indígena E Equidade Na América Do Sul – Prioridades E Desafios Em Perspectiva Internacional / Gt Interculturalidade

Representação da Rede Pan-Amazônica no Seminário Internacional de Atenção Primária, em dezembro de 2009, na cidade de Florianópolis.

Representação da Rede Pan-Amazônica no Congresso Internacional de Telessaúde, em dezembro de 2009, na cidade de Belo Horizonte.

Articulação, indicação e apoio à participação do Dr. Newton Lemos (OPAS/OMS BRA) em mesa de debates no XV Congresso Médico Amazônico (25 a 28 de abril de 2010) para discussão do ordenamento de sistemas e serviços de saúde com base em redes coordenadas pela Atenção Primária na Amazônia.

Publicação bilíngüe: “A Rede Pan-Amazônica de CTIS: uma proposta democrática e transparente em prol da integração regional e desenvolvimento sustentável”.

Tradução e publicação bilíngüe (inglês/espanhol) “Enfoques ecossistêmicos em saúde: perspectivas para sua adoção no Brasil e países da América Latina. Série Saúde Ambiental 2”.

Apoio na elaboração e tradução do folder da Rede Pan-Amazônica de CT&IS

Atividades de elaboração

Reunião do Comitê Gestor da Rede Pan-Amazônica de CT&IS, em Manaus, entre 18 e 20 de junho de 2008

Apoio e organização da participação do GT Malária/Rede Pan (6 participantes) na XV Reunião de Pesquisa em Malária realizada no dia

05/10/10, Ouro Preto, MG

"Realização da Reunião Fiocruz, OPAS/OMS e UNAMAZ em 29 de julho de 2009 para identificação da necessidade de fortalecer a integração da Rede Pan com a UNAMAZ. A reunião definiu as seguintes recomendações (1) UNAMAZ participe ativamente das reuniões do Comitê Gestor Pró-Rede Pan- Amazônica de CT&IS; (2) Instituto Leônidas e Maria Deane (unidade executiva da Rede Pan) se torne membro da UNAMAZ e seja o facilitador do grupo de saúde dessa Associação; (3) Participação da Fiocruz na próxima reunião do comitê diretivo da UNAMAZ, em setembro de 2009 em Boa Vista, a fim de apresentar a proposta de expansão do Canal Saúde aos delegados dos países amazônicos (1 reitor/país) da UNAMAZ."

Realização de seis reuniões preparatórias (incluindo reuniões do Projeto Saúde & Amazônia), na sede da OPAS/OMS BRA, a saber: 30/06/10, 14/07/10, 12/08/10, 01/10/10, 25/10/10 e 12/11/10;

Realização de uma reunião de re-ordenamento técnico e administrativo da Rede Pan-Amazônica de CT&I/S na sede da Fiocruz/Manaus em 13 e 14/10/10

Realização de reunião virtual em 18/11/10 por meio de Elluminate com a unidade de Gestão do Conhecimento OPAS/OMS BRA (Hamilton Gomes), Bireme (Dra. Lílian Caló, Cláudia Guzzo e Luciano Duarte) e Fiocruz/Manaus (Dr. Roberto Sena) com objetivo de resgatar o projeto no âmbito da BVS Rede Pan-Amazônica e identificação de um ponto focal na Bireme (Luciano Duarte);

Realização de reunião virtual em 19/11/10 por meio de Elluminate (Dr. Diego Victoria, Lucimar Coser Cannon, Christophe Rérat e Giselle Calado) com os pontos focais nas PWRs dos países componentes da rede e definição de linhas de ação pró-rede Pan;

Reunião de Cooperação Técnica com pontos focais da Rede Panamazônica, em maio de 2011.

Reuniões do Comitê Gestor da Rede Pan Amazônica

"Apoio à realização da oficina de trabalho internacional dos países amazônicos, na Conferência Nacional de Saúde e Ambiente."

Participação na 16ª Reunião Interamericana a Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura;

Apoio à reunião da UNAMAZ e OPAS, para aproximação da cooperação técnica na Amazônia Continental. Será realizado um mapeamento das universidades da UNAMAZ com atividades na área de saúde. A OPAS e a Rede Pan-Amazônica foram convidada a participar da próxima reunião da Assembleia da UNAMAZ a ser realizada em Lima- 2010.

Realização da VII Reunião da Rede Panamazônica, entre 03 a 07 de dezembro de 2012, em Brasília/DF

Participação em reunião do Working Group Access to Medicines da UNASUR / Grupo de Trabalho Propriedade Intelectual.

Reunião presencial do COTEC/Projeto BID OTCA com a participação / Grupo de Trabalho Saúde e Ambiente.

Reunião em Lima, Peru para elaboração de Diagnóstico da Malária e de Diretório de Pesquisadores / Grupo de Trabalho Malária.

Realização da Reunião internacional dos delegados dos países amazônicos para elaboração de documento de posicionamento da subregião Pan-Amazônica como insumo à I Conferência Nacional de Saúde e Ambiente,

	entre 18 e 21 de agosto de 2009, em Belém/Pará Oficina de Trabalho Regional de Telessaúde: Grupo de Trabalho da Rede Pan- Amazônica de CT&IS (20 a 24 de Abril-2009, Loja-Ecuador). Participação da Fiocruz (assessoria da presidência e técnica do Canal Saúde) para conhecer a infra-estrutura e organização do programa do Equador"
Outros	Aquisição da Base de Dados Newport Premium-Thonson Reuters / Grupo de Trabalho Propriedade Intelectual. Contratação de serviços de tradução (espanhol e inglês) dos materiais de divulgação da Rede Pan-Amazônica de CT&IS e publicações relacionadas. Contratação de serviço de diagramação, editoração, arte e impressão dos materiais de divulgação da Rede Pan-Amazônica de CT&IS e publicações relacionadas. "Apoio à candidatura do Instituto Leônidas e Maria Deane (Fiocruz-Manaus) como membro e coordenador do grupo de trabalho de saúde na Associação de Universidades Amazônicas (UNAMAZ)." Elaboração de um questionário para identificar as necessidades, o perfil e as sugestões dos participantes da Rede. O resultado desta pesquisa auxiliará na construção de um espaço virtual propício a construção coletiva do conhecimento, troca de experiências e conteúdo de apoio para atingir o objetivo como Rede Pan-Amazônica de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde; Apoiar O Projeto De Visualização Em Tempo Real Das Redes De Cooperação De Agentes Envolvidos/ Gt Gestão Do Conhecimento / Parceria Bireme/Fiocruz/ Otca Projeto com a Rede de Investigações em Saúde do Cone Sul com o objetivo de identificar e mobilizar pesquisadores da Amazônia Continental para compor a comunidade de prática virtual de investigação em sistemas e serviços de saúde amazônicos. Negociação da compra de base de dados Newport Horizon Premium/Thompson Reuters no âmbito do “Projeto Análise de Patentes em Saúde na Pan-Amazônica”. Resposta positiva para o valor final negociado de U\$50mil diante dos U\$86mil apresentado inicialmente pela empresa. Atualmente, o processo legal de aquisição encontra-se em análise na OPAS WDC (LEG) para rediscussão de número de usuários (senha e login) entre as instituições envolvidas. Trata-se de uma base de dados que compila informações relevantes sobre patentes de insumos farmacêuticos ativos, (IFAs), medicamentos e bioprodutos; Apoio para a formatação de acordo de pesquisa e financiamento para o GT Telessaúde/Rede Pan em visita ao IRD/CNRS, Paris, França, no período de 25/10 a 01/11/2010
	Não foi realizada a fase de entrevista

Projetos	I Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (I CIRHUS) Região Andina (A10)
Objetivo	Qualificar equipes de especialistas de cada país participante, comprometidas com a oferta subsequente de processos educacionais similares nos respectivos países, em âmbito nacional e descentralizado.

Instituições proponente	Escola nacional de saúde pública Sérgio Arouca - ENSP/FIOCRUZ; Colegiado de coordenação do curso: ENSP/Fiocruz, NESC/UFRN e rede, OPS/Região Andina. Colegiado de apoio institucional: SGTES/MS e NESCON/UFGM; ACI/Fiocruz; OPS/BRA; OPS/WDC
Participantes	Região Andina (Equador, Colômbia, Peru, Bolívia, Venezuela e Chile) e estados da Amazônia Legal no Brasil (Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins)
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	<p>Realização do módulo de Gestão do Trabalho do II Curso Nacional de Gestão de Políticas de Recursos Humanos, em Lima, no Peru, com assessoria da equipe da UFRN.</p> <p>Realização do II Curso Internacional de Gestão de Recursos Humanos em Saúde (CIRHUS) no Equador.</p> <p>Fruto da cooperação entre a Universidad Central del Ecuador e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) auspiciada pela OPAS/OMS e com apoio do Programa de Cooperação Internacional em Saúde (TC 41 OPAS-MS/Fiocruz), a nova etapa avança para a autonomia nacional na qualificação de quadros técnicos e de direção do sistema de saúde do País</p>
Atividades de comunicação	<p>Edição e distribuição de material didático Protagonismo Silencioso, a ser usado como material didático e avaliativo (lições aprendidas) nos processos de CTP na América Latina.</p> <p>Durante o evento também foi lançada a versão em espanhol do livro de Boas Práticas: Cooperação Técnica entre países para a formação de dirigentes de Recursos Humanos em Saúde.</p> <p>Divulgação de documento sobre o projeto Curso Internacional de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos de la Salud (CIRHUS) Região Andina, em que se encontram destacados e referenciados a experiência desenvolvida pelos países e instituições comprometidas com o projeto na região Andina.</p>
Atividades de elaboração	<p>Oficinas de Planejamento das Etapas Nacionais do Curso de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde (CIRHUS), nos quatro países da Região Andina: Chile, Colômbia, Equador e Peru.</p> <p>Taller de revisão e alinhamento das atividades de cooperação técnica nas regiões Andes e Cone-Sul, com participação de consultores Regionais e sub-regionais de Recursos Humanos da OPS/OMS.</p> <p>VIII Taller de Integración y Presentación de Producto Acadêmico. Foi realizada na Universidad Peruana Cayetano Heredia dia 29 de junho de 2010, em Lima</p> <p>Em reunião, no dia 29 de abril de 2010, entre o Ministro da Saúde do Peru, Oscar Ugarte Ubilluz o diretor de RH do Ministério da Saúde, Manuel Nuñez, o diretor da Faculdade de Saúde Pública, Victor Raúl Cuba Ore, os consultores da OPAS/Peru, Monica Padilha e Giovani Escalante e o coordenador do Programa de Cooperação Internacional da OPAS/OMS no Brasil (TC 41), José Paranaguá de Santana, o governo peruano manifestou interesse em dar continuidade ao projeto. Ficou definido que a continuidade do trabalho ocorrerá no âmbito do Plano de Ação do GT/RH da UNASUL Saúde.</p> <p>Reunião para avaliação dos resultados e novas perspectivas do projeto na Região Andina, de 13 a 15 de abril de 2011. A reunião também teve o objetivo apresentar as lições aprendidas para o desenvolvimento de líderes</p>

	<p>em políticas de recursos humanos na Região Andina, as expectativas e estratégias voltadas para o fortalecimento de capacidades.</p> <p>3 Reuniões de avaliação e acompanhamento aos projetos de cursos na Região Andina</p>
Outros	<p>Contratação de serviços especializados para acompanhar os projetos de cursos na Região Andina</p> <p>Acompanhamento técnico e apoio à implementação dos cursos nacionais nos países andinos a partir de convênios firmados com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) com Universidades no Chile, Equador e Peru.</p> <p>Acompanhamento técnico do II Curso de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde – CIRHUS – no Peru, em Lima, por meio do convenio assinado entre a Universidad Peruana Cayetano heredia e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).</p>
Produto	<p>Para a realização do Curso Internacional de Especialização em Gestão de Recursos Humanos em Saúde CIRHUS/Equador foi assinado um convênio entre a Universidade Central do Equador (UCE) e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). O curso começou em outubro de 2009 e as aulas foram concluídas no dia 15 de maio de 2010, com a diplomação da turma em solenidade realizada na Universidade Central do Equador, em Quito.</p>
	<p><i>[...]Nós tivemos esse primeiro curso que envolveram os 5 países mais o Brasil e depois eles foram realizados, com assessoria direta ao Equador e ao Peru. Ao Chile foi uma assessoria mais distante. [...]A reprodução, ou a realização desses cursos nesses países eu acho que já é um produto maravilhoso.</i></p>
	<p><i>[...]Um outro produto é que o Equador publicou livros com o seu próprio curso, contando a experiência com seu projeto pedagógico. A universidade central de equador desenvolveram 3 ou 4 cursos depois, hoje eu não sei dizer se eles estão desenvolvendo.</i></p>
Legado	<p><i>[...]A realização desses cursos no Peru, Chile e no Equador pelas Universidades Nacionais foi a primeira vez, nenhum país desse tinha desenvolvido até então curso na área de política e gestão de RH no seu âmbito. Então fizeram isso pela primeira vez com o nosso apoio e depois, logicamente, foi criando mais independência. E essa é a ideia do projeto de cooperação – a autonomia e não a dependência.</i></p>
	<p><i>[...]o método da problematização foi apropriado pelos profissionais e dirigentes e depois ele foi utilizado em várias outras experiências, como uma capacitação para a APS no Peru, que atingiu grande número de profissionais que trabalha com a APS e foi um sucesso muito grande esse processo.</i></p>
	<p><i>[...]A indicação de pessoas para trabalhar em cargos porque fizeram esse curso também eu acho que dá indicativo do fortalecimento das capacidades nacionais que era um dos objetivos do curso. A partir do momento que os MS estão aproveitando egressos de cursos é algo maravilhoso.</i></p>
	<p><i>[...]E hoje um legado que sai da região andina e entra na América Central, a Dr. Monica Padilha que é responsável pela região da América Central ela esta desenvolvendo esse processo na América Central, inclusive envolvendo vários países, inclusive convidou a UFRN para acompanhar e assessorar, mas não estávamos disponíveis.</i></p>
	<p><i>[...]A qualificação de varias pessoas na área de RH e na metodologia de</i></p>

<i>problematização, mas a qualificação dessas pessoas, e o empoderamento dessas pessoas na área de RH, e mais foi algo que alavancou os observatórios de RH que já existiam, mas estavam andando devagar.</i>
<i>[...]Para o Brasil, como país que prestou a cooperação eu acho que foi algo importantíssimo porque ele também divulgou uma experiência que deu certo e durou mais de uma década que foi o CADRHU. Então de uma certa forma, o Brasil mostrou uma expertise.</i>

Projeto	II Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de RH em Saúde (II CIRHUS) Cone Sul (A11)
Objetivo	Qualificar especialistas comprometidos com a oferta posterior de processos educacionais similares nos países dessa Região.
Instituições proponente	Escola nacional de saúde pública Sérgio Arouca - ENSP/FIOCRUZ; Colegiado de coordenação do curso: ENSP/Fiocruz, NESC/UFRN e rede CADRHU, OPS/Região Andina. Colegiado de apoio institucional: SGTES/MS e NESCON/UFGM; ACI/Fiocruz; OPS/BRA; OPS/WDC; OPS/WDC
Participantes	Voltado para qualificação de dirigentes de recursos humanos de saúde dos países do MERCOSUL (16 participantes de Argentina, Bolívia, Paraguai e Uruguai), e para os estados brasileiros que fazem fronteira com esses países (12 participantes do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul)
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Treinamento de 4 tutores para o II CIRHUS 2008 em Assunção, 30/03 a 4/4/08
Atividades de elaboração	Reunião de planejamento do CIRHUS-Cone Sul. 20 a 21 setembro de 2007. Brasília.
	Reunião de planejamento da Oficina de capacitação dos monitores à distância do CIRHUS/Mercosul, RJ, 9 a 11/04/2008
Produto	A própria metodologia leva ao desenvolvimento de propostas de intervenção para as respectivas realidades, o que já é um produto importante. Neste caso específico, não houve efetivamente estratégia e recursos para acompanhamento pela equipe de execução dos desdobramentos. Os participantes locais foi mais fácil o acompanhamento, a maioria dos gestores realizaram mudanças de estruturas e procedimentos. Outra informação é de que a maioria deles continua atuando na área. Os internacionais, eventualmente temos informação.

Projeto	Brasil - Argentina (Projeto ANLIS) Implantação dos Cursos de Pós-graduação de âmbito internacional em Epidemiologia e Saúde Pública e de Tecnologia de Imunobiológicos (A13)
Objetivo	Apoiar a realização dos cursos de pós-graduação oferecidos pela Fiocruz em convênio com a ANLIS – Administración Nacional de Laboratórios e Institutos de Salud Dr. Carlos G. Malbran, da Argentina
Instituições proponente	Fiocruz em convênio com a ANLIS – Administración Nacional de Laboratórios e Institutos de Salud Dr. Carlos G. Malbran, da Argentina
Atividades desenvolvidas	

Atividades de formação	Curso de Mestrado em Epidemiologia e Saúde Pública
	Curso de Mestrado em Tecnologia de Imunobiológicos
	Bancas de dissertações de Mestrado em Biologia Celular e Molecular Previstas para o período de 12 a 18/6/11
	Curso de Especialização em Planejamento e Gestão Estratégica de Instituições Públicas de Ciência e Tecnologia em Saúde.
Atividades de elaboração	Oficina de Artigos (Epidemiologia) realizada em maio/2011
	Reunião de avaliação de resultados e perspectivas para nova turma - Prevista para setembro/2011
PRODUTOS (apresentados em relatório)	20 profissionais capacitados na área de gestão –aspectos teóricos e metodológicos
	Mapa dos principais processos de gestão da ANLIS
	Painel lógico do plano estratégico da ANLIS
	Modelo de Relatório de Gestão segundo critérios do Prêmio Nacional da Qualidade da Argentina
	Desenho de uma proposta de adequação da estrutura organizacional da ANLIS
	Painel de indicadores para a análise comparativa do desempenho institucional
Não houve retorno do questionário	

Projeto CTP Brasil - Moçambique na área Materno Infantil (IFF) (A14)	
Objetivo	Apoiar os compromissos da Fiocruz/MS com Moçambique para fortalecer os programas de prevenção da mortalidade materna, desenvolver as especialidades pediátricas no hospital Central de Maputo, capacitar pessoas para os programas de atenção neonatal, elaborar material didático e de apoio bibliográfico para as atividades docentes
Instituições proponente	Instituto Fernandes Figueira - IFF/Fiocruz
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Em 2008, capacitações de médicos e enfermeiras em Obstetrícia e Neonatologia e elaboração de estudo para criação do Instituto da Mulher e da Criança.
	Implantação e desenvolvimento dos cursos descentralizados em Obstetrícia e Neonatologia para pessoal das Províncias de Beira e Nampula, com apoio do Instituto Fernandes Figueira- IFF/Fiocruz entre abril e maio de 2009.
Atividade de elaboração	Reunião de assessoria e planejamento para desenvolvimento institucional dos serviços de saúde materno-infantil no Instituto da Mulher e Criança em Moçambique, em setembro de 2009
	Participação de duas estagiárias de Moçambique nas Oficinas de Trabalho de Cooperação Técnica, de 4 de novembro a 3 de dezembro, no Rio de Janeiro
	1ª missão técnica, de 5 a 24 de setembro, nas áreas de Obstetrícia, Neonatologia e Enfermagem
	Missão a Moçambique para construção de um termo de referência para implantação do Instituto da Mulher, Criança e Adolescente - IMCA de Moçambique, entre 19 de fevereiro a 06 de março de 2010;

	<p>Visita da delegação do Ministério da Saúde de Moçambique, 24 de maio de 2010, ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/Fiocruz) para conhecer as instalações e discutir a participação da unidade no projeto de criação do Instituto da Mulher, Criança e Adolescente (IMCA) do país.</p>
	<p>Missão a Moçambique para construção de um termo de referência para implantação do Instituto da Mulher, Criança e Adolescente - IMCA de Moçambique, em maio de 2011.</p>
	<p>Missão a Moçambique para continuidade nas discussões técnicas da CTP com Ministério de Saúde de Moçambique, na área materno infantil, em novembro de 2011.</p>
	<p>Reuniões com MS da Espanha, Programa Iberoamericano de Bancos de Leite Humano e Secretaria Geral Iberoamericana para tratativas sobre o Protocolo de Cooperação na área materno-infantil, com cooperação triangular</p>
	<p>Reunião técnica com MS Colômbia para firma de Protocolo de Cooperação técnica na área materno-infantil</p>
Outros	<p>Elaboração e reprodução de material institucional de cooperação internacional correspondente a Cooperação técnica na área materno-infantil.</p>
Produtos e legados	<p><i>[...] A primeira coisa que a gente fez na primeira missão foi identificar pessoas dentro da estrutura do ministério com algumas capacidades, ou seja, aquelas pessoas que poderiam ser treinadas com a escolha/seleção feitas com as autoridades moçambicanas, porque estávamos pensando em desenvolver um projeto de capacitação em cascata.</i></p> <p><i>[...] Identificamos várias, mas uma delas, médica, moçambicana que chegou para gente e falou eu quero fazer eu quero me capacitar como neonatologista. [...] Ela foi treinada durante 2 anos, com dedicação a se capacitar e então voltando, ajudamos ela a criar um departamento de neonatologia, funciona, deve estar funcionando. Essa foi uma das coisas mais impactantes, porque foi a primeira vez que era ela treinada de fora e voltava a Moçambique porque geralmente eles eram treinados no Canadá e ficavam, iam embora não queria nem saber</i></p> <p><i>[...] Criamos um programa de capacitação docente de epidemiologia no Rio. Primeiro trouxemos um grupo de 3 e 4 pessoas depois 1 pessoa que era essa menina e decidimos criar uma bolsa de 2 anos de duração para financiar a vinda e permanência dela aqui como residente de neonatologia, de maneira que ela voltando para Moçambique possa levar toda a sua experiência.</i></p> <p><i>[...] Então esse como produto, tomada de consciência da necessidade de aprimorar o atendimento assistencial, a necessidade de criar uma instancia de neonatologia, criar uma unidade de terapia intensiva neonatal, porque eles tinham os equipamentos doados, mas estavam desativados em um canto e então catamos um pouco a confiança dos mais velhos moçambicanos, as chefias vieram ao RJ e gostaram muito.</i></p>

Projeto	CTP Bilateral Brasil -Paraguai - RH & APS (A15)
Objetivo	<p>Apoiar o intercâmbio de experiências, conhecimentos e tecnologias voltadas à estruturação e ao fortalecimento da educação profissional técnica em saúde, tendo como foco a qualificação/formação de trabalhadores que atuam na APS.</p> <p>A cooperação TC41 Brasil-Paraguai possui como objetivo geral, apoiar o Ministério da Saúde do Paraguai na Implantação do Sistema Público Nacional de Saúde: Universal, Integral e Equânime tendo como centralidade a organização da rede de APS.</p>
Instituições proponente	<p>Unidade executora: Escola Técnica de Saúde de Blumenau e Departamento de Enfermagem da UFSC.</p>
Atividades desenvolvidas	
Atividades de elaboração	<p>Intercâmbio de experiências para profissionais da Direção Geral de APS e Instituto Nacional de Saúde do MS do Paraguai em áreas de informação em saúde, gestão da Atenção Primária em Saúde (APS), participação popular e controle social, formação, capacitação e educação continuada e integração das áreas técnicas.</p> <p>Oficinas de sensibilização e capacitação de equipes e coordenadores na Estratégia de Saúde da Família –APS – qualidade-monitoramento-avaliação.</p> <p>Apoiar reuniões para desenvolvimento do manual de funcionamento das USF e preparação da mostra de Saúde da Família no Paraguai, incluindo outros países interessados.</p> <p>Visita técnica. A primeira foi realizada em Dezembro de 2008 à Assunção com vistas a conhecer a equipe do MS à frente da Direção Geral de APS, o início do processo de implantação das equipes e o detalhamento das demandas e necessidades. Foram incluídos itens ao plano de trabalho com a inclusão de temas e questões de interesse da direção da APS do MS do Paraguai.</p> <p>Missão do Ministério da Saúde do Paraguai para participar de reunião sobre as Redes de APS, e conhecer as iniciativas nacionais: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa Nacional de Telessaúde.</p> <p>Missão da equipe de coordenação da ENSP ao Paraguai para reunião de trabalho, de 16 a 18 de dezembro, no Ministério da Saúde e Bem Estar Social</p> <p>Oficina para Planejamento estratégico da atenção primária em saúde no Paraguai com objetivo de apoiar a implantação do programa de equipes de atenção primária em saúde e apoiar o processo de planejamento, programação e descentralização. Os temas abordados incluíram: (1) avaliação dos desdobramentos da visita às experiências brasileiras de APS;(2) Discussão sobre capacitação e formação de recursos humanos; (3) desafios para estruturação do sistema de informação, monitoramento e avaliação da SF, entre 20 a 23 de abril de 2009;</p> <p>Visita de participantes da equipe Paraguaia a Estratégia de Saúde da Família do Brasil, no Rio de Janeiro, visando apresentar e discutir experiências brasileiras de modelos de Atenção Primária em Saúde, como (1)Estratégia Saúde Familiar em ambiente rural e urbano; (2) programa Médico da Família; (3) Sistema de Informação da Atenção Básica, entre</p>

	<p>10 a 10 de janeiro de 2009;</p> <p>Reunião para compartilhar experiências brasileiras de atenção primária em saúde - Eixo temático: Gestão, coordenação, Planejamento, implantação das unidades de profissionais da estratégia de Saúde da Família, entre 1 a 15 de novembro de 2009.</p> <p>Visita técnica às unidades de saúde da família a província de San Pedro, para apoio a implantação de equipes em zonas rurais, 26 a 29 de maio de 2009</p> <p>Reunião técnica de profissionais de APS do Paraguai nas instâncias de gestão do MS e Fiocruz, entre 18 a 25 de outubro de 2009;</p> <p>Reunião para compartilhar experiências brasileiras de atenção primária em saúde - Eixo temático: Gestão, coordenação, Planejamento, implantação das unidades de profissionais da estratégia de Saúde da Família, entre 1 a 15 de novembro de 2009</p> <p>Reunião para identificação e promoção de Iniciativas Bilaterais de Fortalecimento de Sistemas e Serviços de saúde na Sub-Região do Cone Sul;</p> <p>Reunião de planejamento com a OPAS Paraguai e o MS do Paraguai sobre as atividades de cooperação</p> <p>Reunião técnica para Implantação de Equipes de Saúde da Família - formulação de manuais e Protocolos (500 equipes até dezembro).</p> <p>Reunião, em abril de 2011, em Assunção-Paraguai, sobre avanços e perspectivas da cooperação técnica no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) no Paraguai, triangulada pela OPS/OMS, em que se apresentou o desenvolvimento das atividades de cooperação ao longo dos dois anos e meio, incluindo a estruturação das equipes de Saúde da Família e a construção conjunta dos Guias clínicos para profissionais de APS.</p> <p>Visita técnica de equipe de APS do MS do Paraguai ao Município de Belo Horizonte e Montes Claros para conhecer e discutir o modelo de implementação do sistema</p> <p>Oficinas de validação dos protocolos clínicos e organizacionais</p>
Atividades de comunicação	<p>“Primer Encuentro de Atención Primaria em Salud y Participación Comunitaria”, entre 07 e 10 de julho no Paraguai</p> <p>Lançamento de guias clínicos elaborados para a série de Protocolos de Manejo Clínico para Atenção Primária a Saúde, bem como os sete volumes da Série Atenção Integral à Saúde; Na elaboração dos guias trabalharam dezenas de especialistas brasileiros e paraguaios que atuaram no sentido de produzirem um material de fácil acesso para a tomada de decisão clínica e assistencial sem a pretensão de substituir o estudo cuidadoso da bibliografia pertinente.</p> <p>Participação no IV Congresso Paraguaio de Medicina Familiar e do III Encontro Paraguaio de Residentes de Medicina Familiar, com participação em mesas redondas, e apresentação de trabalhos</p>
Outros	<p>Apoio a preparação da I e da II Mostra Paraguaia sobre APS, a ser realizada em 2012.</p> <p>Apoio ao Grupo de Trabalho da CT Brasil - Paraguai para elaboração dos documentos Serie de Atenção Integral à Saúde e proposta de capacitação dos profissionais multiplicadores dos guias práticos</p> <p>Assessoria para a elaboração e utilização de guias e protocolos em APS</p> <p>Colaborar com o desenvolvimento de material sobre a experiência e trajetória da cooperação"</p>

Produto	Elaboração de instrumentos de coleta de dados nas equipes de SF com vistas ao desenvolvimento do Sistema de Informação;
	Elaboração Manual de funcionamento das Unidades de SF, contendo as atribuições dos profissionais, padronização da infra-estrutura das unidades, equipamentos e insumos. Esse manual ainda prevê os dispositivos de coordenação e gestão, incluindo competências e indicadores de monitoramento.
	Discussão de proposta de implantação de um projeto piloto inspirado nos Núcleos de Apoio ao SF.
	Discussão para a implantação de colegiados de gestão compreendendo as coordenações dos programas e direção da APS.
	Assessoria para o desenvolvimento de atividades de capacitação de equipes de SF, tais como curso introdutório e formação de agentes comunitários de saúde.
	Apoio ao processo de formação de RH como estratégias de capacitação e educação permanente
	Visitas Técnicas de membros da Direção Geral de APS do Ministério de Saúde do Paraguai ao Rio de Janeiro para vivenciar, debater e realizar intercâmbios diversos com estado e municípios nas áreas de Participação e Controle Social, coordenação de AB, assessoria de áreas técnicas às equipes de Saúde da Família, Funcionamento do NASF, Conselhos comunitários em Unidades de Saúde da Família, Sistemas de informação, planejamento participativo, programas de educação continuada.
	Apoio e participação no I Encontro Nacional de APS e Participação Popular.
	Elaboração, em conjunto com a OPAS Paraguai, dos protocolos clínicos para as equipes de saúde da família nos seguintes temas: Diabetes, Hipertensão Arterial, Prevenção do Risco Cardio-vascular, Drogadição, Saúde Mental, Tuberculose, Hanseníase, Tabagismo, Pré-natal, Síndromes Febris, Síndromes Respiratórias, ITS, Saúde do Idoso, Cuidados paliativos, Maus Tratos.
	Elaboração, em conjunto com o Ministério de Saúde do Paraguai do Manual Prático para o cuidado integral da Família e da Comunidade
	Assessoria para a realização da I Mostra Nacional de Saúde da Família
Legado (baseado nos discursos do livro de boas práticas)	<i>[...] Não se pode esquecer que tínhamos mais de 2 milhões de pessoas fora do sistema de saúde e essas pessoas foram incluídas graças a unidade de saúde da família através da APS. Hoje temos 704 equipes de saúde da família, com mais de dois milhões e quatrocentos mil de pessoas que estão incorporadas ao sistema nesse momento, além da implementação da gratuidade, isso é uma mudança histórica, pois nunca tivemos um sistema de saúde com acesso gratuito, com isso a questão da gratuidade e da implantação da APS é uma mudança muito grande.</i>
	<i>[...] Outra atuação é a elaboração de ferramentas como os manuais, como o manual de funções, os protocolos, o manual de atenção integral a família, que todavia ainda está em construção foram trabalhos de produção que foram feitos em cooperação e que são de valor incalculável, porque são materiais todos que vamos deixar para que nossas equipes se nutram dessas ferramentas para as equipes de saúde.</i>
	<i>[...] Em termos de resultados me parece que como consequência disso tudo, os materiais de apoio, o conhecimento construído nesse processo de implementação da cooperação da FIOCRUZ E OPAS e a possibilidade de</i>

<i>mudanças, é o que vejo como uma grande vantagem, além disso é a nossa relação horizontal e tão familiar e o que torna esse trabalho conjunto bastante agradável no marco da cooperação.</i>
<i>[...]a de participação social que já avançamos, mas é um grande desafio, mas as equipes convocam assembléias comunitárias, há muita comunidade empoderada esse ultimo corte realizado em nosso orçamento pelo parlamento, visibilizou isso, porque as próprias comunidades saíram a rua a exigir que não haja recorte para a APS, colocando como um logro e uma conquista pelo o direito a saúde. Fico emocionada. As pessoas saíram por seus próprios meios e conseguiram o dinheiro por seus próprios meios, as próprias pessoas brigando, os usuários na luta. Eu creio que isso é uma conquista, do empoderamento da população do que é a APS e dos seus direitos.</i>

Projeto	
CTP Brasil-PALOP em DIP/AIDS (A19)	
Objetivo	Apoiar uma nova etapa da cooperação entre o Instituto de Pesquisa Clínicas Evandro Chagas (IPEC/Fiocruz) e o Instituto Nacional de Saúde de Moçambique no sentido de fortalecer a capacidade de manejo das doenças infecciosas.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Realização de treinamento no manejo da infecção pelo HIV - Conferência entre Brasil e John Hopkins em HIV e AIDS, em abril de 2012.
	Participação de profissional do INS/Moçambique no Curso de Pós-Graduação em HIV-AIDS.
	Estágio de farmacêutica do Instituto nacional de Saúde de Moçambique na farmácia de ensaios clínicos do IPEC – Fiocruz
	Estágio de profissional de Moçambique em diferentes unidades da Fiocruz que trabalham com comunicação em saúde
	Treinamento em Boas Práticas Clínicas para a equipe de assistência do centro de pesquisa de Maputo.
	Capacitar técnicos na área farmacêutica de Moçambique na farmácia do Laboratório de Pesquisa Clínica em DST e AIDS do IPEC
	Treinar profissional da área de informática de Moçambique para manejo dos programas e computadores necessários para o prontuário eletrônico, a ser realizado no IPEC
	Treinamento em tratamento de resgate da infecção pelo HIV para os infectologistas de diversos serviços de saúde que prestam assistência a portadores de AIDS.
	Continuar o programa de aperfeiçoamento de radiologistas no diagnóstico de doenças infecciosas. Todas as atividades programadas para 2010 foram adiadas para 2011.
	Capacitar profissional de Moçambique para coleta sistemática de dados para comparar as diferentes populações a ser realizado no IPEC/FIOCRUZ
	Capacitar profissionais de Moçambique para coleta sistemática de dados para comparar as diferentes populações a ser realizado no centro de saúde Polana-Caniço
Atividades de comunicação	Participar da apresentação e implementação do projeto História e Memória do Instituto Nacional de Saúde Maputo – Moçambique em maio de 2012.

	Apoiar a participação de dois médicos moçambicanos na Conferência Brasil – John Hopkins, realizada no Rio de Janeiro, em Abril de 2012.
Atividades de elaboração	Reunião entre os responsáveis pelos 3 centros clínicos para discussão do andamento do projeto em Maputo Apoiar reunião inicial com os profissionais do INS para apresentação do projeto, elaboração dos critérios de seleção de colaboradores para a pesquisa histórica e definição de um projeto-piloto de entrevistas Colaborar com a visita de um profissional do IPEC ao INS para apresentação do projeto, elaboração dos critérios de seleção de colaboradores para a pesquisa histórica e definição de um projeto-piloto de entrevistas, a ser realizada em Maputo, de 21 de abril a 5 de maio de 2012.
Outros	Iniciar uma coorte de pacientes com infecção pelo HIV, com coleta sistematizada de dados, que servirão para um melhor conhecimento da epidemia de HIV, gerando informações importantes para as políticas públicas de saúde nessa área. Implementar no centro de pesquisa o prontuário eletrônico desenvolvido no IPEC, para facilitar o registro de dados clínicos e o acompanhamento de pacientes com doenças infecciosas.
	Não houve o retorno do questionário

Projeto	Rede de Institutos Nacionais de Saúde (RINS) (A21)
Objetivo	Apoiar a coordenação da Rede de Institutos Nacionais de Saúde -RINS- UNASUL com a finalidade de elaborar o Plano quinquenal RINS, pelo período de Junho de 2010 a dezembro de 2011. RINS - Atua suporte ao fortalecimento e à criação de institutos nacionais de saúde, apoiando a formação e ao aprimoramento e a capacitação de RH nas áreas biomédicas e de saúde pública.
Instituições proponente	CRIS/Fiocruz
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Apoiar o desenvolvimento de curso de Mestrado em Saúde Pública na área de gestão de serviços de saúde com o INS Peru por meio de consultorias de profissionais da ENSP/Fiocruz. Formação de Recursos Humanos no laboratório de Referência em Leptospirose do IOC, para atender demanda do INSPI- Equador Apoio a formação de RH em Biossegurança em Biotérios para atender demanda do INS-Colômbia Participação no Curso de Especialização em Biossegurança com o Instituto Nacional de Saúde - INS do Peru, entre março e abril de 2012;
Atividades de comunicação	Apoiar a realização do Seminário conjunto Rede RINS - UNASUL/CPLP (Abril) Petrópolis- RJ Realização do Seminário Conjunto da RINS/UNASUR e RINS/CPLP sobre o papel dos Institutos de Saúde no Monitoramento e Pesquisa dos Determinantes e Iniquidades em Saúde, com o objetivo de desenvolver uma proposta conjunta dos Institutos Nacionais de Saúde e organismos congêneres da UNASUR e da CPLP para o estabelecimento e implementação de projetos geradores de evidências sobre a determinação social das iniquidades em saúde (maio/2014).

Atividades de elaboração	Reunião em Lima, Peru (9 a 11/03/2010), em que foi constituída formalmente. Neste momento, os países signatários da Declaração de Lima comprometeram-se a produzir serviços, insumos e produtos de qualidade, investigação científica oportuna e desenvolvimento de recursos humanos para os seus sistemas de saúde.
	Reunião em Lima, Peru (14 a 18/02/2011), para apoiar a elaboração do Plano Estratégico e da rede de laboratórios do INS/Peru.
	Visita técnica dos profissionais do Instituto Nacional de Saúde do Equador à Fiocruz visando cooperação no âmbito do INCQS e ANVISA, realizado no Rio de Janeiro no período de 03 a 16 de abril de 2011.
	Reunião em Cuenca, Equador (30/04/2010) em que a RINS foi reconhecida pelo Conselho de Saúde Sul Americano por meio da resolução 07/2010
	Reunião de Cooperação Técnica-Científica com o Instituto Nacional de saúde do Peru, entre março e abril de 2011;
	Reuniões no Instituto Nacional de Saúde de Moçambique para apoiar a elaboração do Plano Estratégico do Instituto, em fevereiro de 2012;
	Reunião para discutir o apoio técnico e estratégico da criação do Instituto Nacional de Saúde de Paramaribo – Suriname, em outubro de 2012;
	Reunião da Rede dos Institutos Nacionais de Saúde da UNASUR. Lima – Peru, em dezembro de 2012.
	Organizar as reuniões da Rede RINS para aprovação e implementação do Plano Estratégico Quinquenal; E definir os critérios gerais de implementação do Plano Estratégico Quinquenal da RINS-UNASUL.
	Apoiar a realização da II Reunião RINS/UNASUR
	Colaborar com a Reunião Rede Laboratórios -RINS- Fronteiras
	Apoio a participação do SE da RINS na reunião de Indicadores de DSS promovida pela EUROsocial (Lima-Peru - julho)
	Apoiar a participação da Fiocruz na reunião de planejamento estratégico no INLASA-Bolívia, com a participação conjunta do INMET/Argentina e INS/Peru (Setembro)
	Apoiar a participação da Fiocruz na reunião de planejamento estratégico com MS do Suriname
	Apoiar a participação de visitas de prospecção junto aos Institutos Nacionais de Saúde do Chile e Paraguai
Outros	Viabilizar a coordenação da Rede RINS- UNASUL, desenvolvendo infraestrutura física (serviços e recursos humanos).
	Apoiar a realização de estudos colaborativos entre as Instituições por meio de prestação de serviços técnicos.
	Articular e compartilhar Redes de informação e conhecimentos dos países da UNASUL.
Legado	<i>[...] então as redes estão possibilitando, gerando oportunidade de tentar advogar pela formação em saúde pública, pelo fortalecimento dos institutos e pela possibilidade de que os institutos não sejam só , não olhem só o “bios’ e sim ter um papel um pouco mais estratégico no momento da saúde pública atual. Então o TC 41 é um facilitador de todas essas coisas ai.</i>
	<i>[...]O Brasil tem permitido incorporar essas lentes , essas ideias novas, que esta relacionada com o importante sistema de saúde brasileiro, universal, gratuito. Então esses valores estão tentando permear em todos os processos de formulação de políticas para o resto dos países. [...] O</i>

importante é tentar incorporar valores mas ser ciente que cada país pode tomar diferentes caminhos e que tem uma finalidade comum. Mas em todo esse processo o Brasil tem sido muito importante em transferir experiências, transferir boas e más práticas ou experiências anteriores...

[...] esta permitindo o desenvolvimento de um pensamento crítico que permite alimentar os processos de reformas ou de políticas que vem se dando no país.

Projeto	Rede de Escolas de Saúde Pública (RESP) (A22)
Objetivo	Apoiar a coordenação para o desenvolvimento das Escolas de saúde pública - PALOPs e UNASUL pelo período de junho de 2010 a dezembro de 2011
Instituições proponente	CRIS/Fiocruz
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>Participação no Congresso ALAMES, em Uruguai, em novembro de 2012;</p> <p>Participação na Convención Salud Pública 2012, em Dezembro de 2012, em Cuba.</p> <p>Publicar resultados projeto CTP Brasil-Paraguai</p> <p>Organização do III Encontro RESP/Chile - Novembro</p>
Atividades de elaboração	<p>II reunião de la RESP UNASUR- Realização da "II Reunião RES UNASUL" entre 18 e 19 de outubro de 2012 no Rio de Janeiro;</p> <p>Reunião em Cuenca, Equador (30/04/2010) em que a Rede de Escolas de Saúde Pública da UNASUL foi reconhecida pelo Conselho de Saúde Sulamericano por meio da resolução 07/2010.</p> <p>Reunião em Assunção, Paraguai, para o planejamento para a conformação da Rede de Escolas de Saúde Pública da UNASUL, prevista para março de 2011.</p> <p>Reunião da Rede de Escolas de Saúde Pública da UNASUL entre os dias 30 de março e 1º de abril de 2011, em Assunção, Nesse encontro trabalhou-se com o conceito de rede que envolve as escolas que trabalham com uma articulação governamental, ou seja, na perspectiva das Escolas de Governo. A Direção Nacional Estratégica de Recursos Humanos em Saúde do Paraguai ficou responsável pela coordenação titular da rede, que tem o Ministério da Saúde do Uruguai como coordenação alternativa, e coube à Ensp/Fiocruz as atividades de Secretaria-Executiva da rede.</p> <p>Reunião Técnica com Paraguai sobre Tema Rede de Escolas de Saúde Pública no Âmbito da Unasul Saúde (maio de 2014).</p> <p>Reunião de discussão de ações de cooperação bilateral entre a ENSP e o MSP de Uruguai e agenda estratégica da RESP-UNASUR (Julho de 2014), reunião paralela desenvolvida no marco da reunião de cooperação trilateral Uruguai, Alemanha e Brasil.</p> <p>Apoiar a Missão de programação de atividades e definição e prospectiva de atividades com Paraguai - 1 quinzena abril</p> <p>Apoiar a Reunião para discussão e organização da programação do III Encontro RESP/Chile – Maio e agosto</p> <p>Apoiar a Reunião de finalização e avaliação do curso de Mestrado em</p>

	<p>Saúde Pública na área de gestão de serviços de saúde com o INS Peru - ENSP/Fiocruz.</p> <p>Participação na Reunião de Ministros de Saúde da Unasul - Setembro</p> <p>Reunião Técnica com Paraguai sobre Tema Rede de Escolas de Saúde Pública no Âmbito da Unasul Saúde (maio de 2014), onde foram:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dialogadas estratégias para a realização do III Encontro da RESP/UNASUR, programado inicialmente para novembro desse ano; - Apontado pela Vice Ministra, como outro importante desafio, a necessidade de qualificação de quadros gerenciais do setor saúde paraguaio, razão pela qual destacou a importância de uma estreita colaboração com a ENSP, cuja expertise na qualificação desses quadros estratégicos é reconhecida em toda a região. - Discutidas ações conjuntas entre a ENSP e o Ministério da Saúde paraguaio voltadas à formação de recursos humanos em Saúde Pública na região sul-americana. <p>Reunião de discussão de ações de cooperação bilateral entre a ENSP e o MSP de Uruguai e agenda estratégica da RESP-UNASUR (Julho de 2014), reunião paralela desenvolvida no marco da reunião de cooperação trilateral Uruguai, Alemanha e Brasil.</p>
Outros	<p>Apoiar a realização de estudos colaborativos entre as Escolas por meio de consultorias técnicas.</p> <p>Articular e compartilhar informação e gestão do conhecimento dos países da UNASUL</p>
Produtos	<p><i>[...] mapeamento nas capacidades formativas de escola de saúde pública, o qual foi um mapeamento quantitativo, um diagnóstico preliminar baseado num questionário que um grupo da ENSP produziu e enviou pros coordenadores nacionais de todos os países.</i></p>
	<p>[...]A definição de um regulamento. Agora tem o seu fundamento, tem uma estrutura um pouco mais enxuta, organizada e definida. E pactuada por todos os 9 países presentes. [...]Como agente definiu um plano de trabalho bem objetivo, enxuto e altamente factível, já estamos conseguindo avançar bastante, e isso foi possível observar agora na reunião do Uruguai.</p>
	<p>[...]O plano de trabalho muito concreto</p>
Legado	<p>[...]queremos que até o final do ano tenhamos uma primeira versão desse diagnóstico das capacidades formativas em saúde pública na região. [...] Esse será, talvez, um dos produtos mais importantes que agente tem e que começa a partir de um produto financiado pelo TC41, que é o mapeamento das redes. Agora agente vai desenvolvê-lo juntamente com as escolas e buscar um financiamento específico para poder fazer a publicação. E esse produto não deixa de ser também um legado, porque agente tem uma dificuldade muito grande de conhecer essa capacidade formativa que agente tem. Essas informações poderão ser constantemente atualizadas para termos um instrumento de informação muito importante para tomada de decisão, de melhoria da formação e qualificação profissional aqui na região. Então esse é um legado muito importante que agente quer deixar.</p>
	<p>[...]nesse ano a escola nacional de saúde pública, como forma de atender ao compromisso colocado na reunião de Recife, e também já no escopo do plano de trabalho da RESP vai oferecer um edital específico do seu doutorado. Pelo menos 3 dos 4 programas de pós graduação da escola vão oferecer vagas no seu doutorado para alunos da UNASUL.</p>

	[...]Agente nunca teve um edital específico dirigido a uma região. Então estamos tentando canalizar esforços para melhorar essa capacidade de gestão aqui.
	[...] já possuímos produtos bem definidos e que podem se transformar em legados pra rede e dessa atuação cuja a ascendente certamente veio do TC41.
	[...]A gente já previu para Maio, a Colômbia solicitou para gente que os ajudassem a formar a sua rede nacional de saúde pública, então a gente colocou no plano de ação para maio, vai ser uma das ultimas atividades do TC 41 essa da reunião de fundação da rede colombiana de saúde pública já alinhada a esse linha de sustentabilidade que estamos adotando.
	[...]Eu acho que para ENSP, a gente vai sempre voltar para aquele ponto de instituição ou pessoa, foi um aprendizado grande pelo próprio processo de cooperação. Como fazer cooperação, como a gente faz, até que ponto que a gente está falando que faz e foi viável, foi todo um processo de amadurecimento do processo de cooperação que a gente fazia. Eu acho que esse foi o grande legado.
	[...]Para a UNASUL eu acho que a rede se constituiu [...]
	[...] Eu acho que se hoje nós temos uma rede isso é um legado, não é um processo fácil dentro do que foi deliberado.

Projeto		Apoiar a CTP Brasil – CPLP (A26)
Objetivo	<i>[...]é um projeto para apoiar as atividades já existentes. Então essa foi a intenção e o objetivo do projeto. Ele poderia apoiar qualquer instituição da Fiocruz envolvida com uma ação da CPLP</i>	
Instituições proponente	CRIS/Fiocruz	
Atividades desenvolvidas		
Atividades de elaboração	<p>Apoiar a publicação sobre "segurança alimentar nos países da CPLP" na UNILAB e Fiocruz/Ceará .</p> <p><i>[...] inclusive essa ai deu frutos muito legais porque nós estamos trabalhando junto com o Paranaguá e a Prof. Denise e isso ai ainda terá muitos desdobramentos legais.</i></p> <p>Propiciar Reuniões, missões e viagens de técnicos entre FIOCRUZ e países da CPLP para tratar de prospecção e negociação de projetos.</p> <p>Participar de reunião de revisão PECS/CPLP</p> <p>Realização da oficina sobre Public engagement in science: oportunities, issues and chalenges in African Portugues speaker countries, incluindo apoio a participação de representantes da CPLP e da Fiocruz, na 13º Conferência Internacional sobre Comunicação Pública da Ciência e Tecnologia; (Maio/2014).</p>	
Outros	Apoiar a participação de técnicos para formulação e acompanhamento de projetos de cooperação com a CPLP	
Atividades	<i>[...]Tivemos o apoio ao pessoal da casa Oswaldo Cruz na realização de uma oficina, tivemos uma oficina da CPLP em congresso de nutrição, apoio da elaboração de um livro, de participação em seminário sobre nutrição lá na CPLP</i>	
Produtos e legados	<i>[...]Eu acho que a oficina de nutrição legou 1 livro, um primeiro livro com participação de autores da CPLP (...) e que é uma novidade literária da área, foi bem divulgado. Para mim é um produto excelente.</i>	

[...]O segundo é que essas oficinas, tanto uma como a outra, elas geram tipo uma rede, em que elas continuam trabalhando, mas importante do que isso não tem. Essa rede de nutrição agora esse mês de Abril vai novamente ter um encontro já planejando um segundo livro, um segundo momento, já isso aqui é muito importante. O outro da casa Oswaldo cruz eu acho que assim ele é tão importante quanto só que é o contrário.

Projeto	
Apoio a ISAGS (UNASUL/Saúde) (A17)	
Objetivo	Apoiar desenvolvimento do Instituto Sul Americano de Governo em Saúde, que deverá atuar com a finalidade de planejar e programar atividades de pesquisa, inovação e capacitação de quadros políticos e técnicos para a gestão dos sistemas e serviços públicos de saúde das Nações que constituem a UNASUL.
Instituições proponente	Fiocruz/ CRIS
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Promover a capacitação de dirigentes para gestão de sistemas e serviços públicos de saúde.
Atividades de comunicação	A Inauguração da sede do ISAGS no Rio de Janeiro em 25 de Julho de 2011, com a participação dos ministros e vice-ministros da Saúde dos 12 países-membro. A solenidade de inauguração foi aberta pela Secretária-Geral da Unasul, Maria Emma Mejía, que falou sobre a Unasul e os desafios da integração regional' e avaliou que o Isags “é um pilar essencial para lidar com a saúde no âmbito da América do Sul”.
	O livro “Sistemas de Saúde na América do Sul: desafios para a universalidade, a integralidade e a equidade” foi apresentado em 6 de setembro de 2012, por ocasião da VII Reunião do Conselho de Saúde Sul-americano, instância da Unasul que reúne os 12 Ministros de Saúde do bloco, ao qual o Isags é vinculado.
Atividades de elaboração	Reunião, em 2010, do Comitê Coordenador do Conselho de Saúde da UNASUL no Rio de Janeiro em que foi formalizada a proposta do plano quinquenal do UNASUL Saúde no qual a implantação do ISAGS figura como uma das principais metas na área de Recursos Humanos.
	Definição da futura sede do ISAGS no centro do Rio de Janeiro e início dos estudos de adequação da infraestrutura corrente às necessidades futuras.
	Reunião com especialistas dos 12 países da Unasul para debater o mais completo perfil feito até agora sobre a saúde, com o objetivo de propiciar o intercâmbio de conhecimentos e fazer uma reflexão sobre os sistemas de saúde de cada um dos países-membros afim de permitir o desenvolvimento de linhas de cooperação e trabalho para o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde.
	Oficina de consulta sobre o futuro arcabouço institucional do ISAGS realizada no Rio de Janeiro de 22 a 24 de novembro de 2010. Neste, foi fechada uma proposta de acordo básico que proposta ao Conselho de Saúde da UNASUL para sua subsequente aprovação no próximo ano pelos presidentes da UNASUL.
Outros	Submissão de um questionário aos 12 países membros da UNASUL sobre ofertas e demandas educacionais e de pesquisa que possam ser fonte de estudos e cursos a serem oferecidos por intermédio do ISAGS.
	Aprovação da proposta de Estatuto do ISAGS, em 14 de abril de 2011,

	pelos ministros da Saúde do Brasil, Alexandre Padilha, e do Uruguai, Daniel Olesker, e por representantes de outros oito países na reunião da União de Nações Sul-Americanas (Unasul), em Montevideu. Nessa reunião ficou definido que o Brasil assumirá a direção-executiva do Instituto por três anos.
Outros (PTS)	Viabilizar a estruturação do Instituto Sul-americano de Governo em Saúde desenvolvendo infra-estrutura física (equipamentos, materiais, serviços e recursos humanos). Viabilizar programas para o desenvolvimento de atividades de pesquisa e inovação em saúde. Compartilhar Redes de informação e comunicação entre as Instituições.
Legado	<i>[...]Um grande produto do TC 41 é o ISAGS e a existência do ISAGS com o que ele já fez de 2011 até agora , já realizamos muita coisa, e ai já com dinheiro de várias fontes.</i>

Projeto	
Planejamento de RH para APS Brasil/Canadá/Jamaica e/ou Planejamento da força de trabalho em APS a partir de necessidades da comunidade - projeto consortium* (B1)	
Objetivo	Este projeto é desenvolvido por pesquisadores de 3 países (Canada, Brasil, Jamaica). A importância desse projeto baseia-se na escassez de ações governamentais em relação á força de trabalho em saúde que sejam planejadas a partir de evidências de necessidades epidemiológicas, demográficas, sociais e econômicas no Brasil. OBJETIVO: - Construção de instrumental e de capacidade institucional no planejamento dos recursos humanos para a Atenção Primária à Saúde, levando em conta demandas epidemiológicas e demográficas das comunidades atendidas - Fortalecimento de uma rede acadêmica nacional para discussão, desenvolvimento e validação mútua de modelos de simulação e desenvolvimento da capacidade nacional de multiplicação do uso de informações e sistemas de simulação entre gestores.
Instituições proponente	Cargo do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Minas Gerais (NESCON)
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	Seminário Internacional sobre Planejamento da Força de trabalho em Atenção Básica à Saúde, no período de 02 a 05 de junho de 2009. Seminário de planejamento estratégico para o primeiro semestre de 2010. Participação na Conferência Internacional de Recursos Humanos (de 9 a 11 de junho de 2010, no Rio de Janeiro).
Atividades de elaboração	Discussão e aprofundamento de abordagens metodológicas e uso da informação para construir o modelo dinâmico de simulação do projeto CONSORTIUM Reunião na sede da OPAS/OMS em Washington D.C., em 2008, onde foram definidos novas orientações para a CTP à luz do recém-assinado Memorando de Entendimento Brasil & Canadá e de avaliação prévia feita pelas equipes do Brasil, Canadá e da Opas. Avaliadas estratégias para incluir países da América Latina (Paraguai) e África (Zâmbia) como beneficiários do projeto, após teste da metodologia que se está realizando no Brasil, no Canadá e na Jamaica.

	<p>Discussão sobre a necessidade de alinhar a iniciativa com a proposta do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS - ProgeSUS.</p> <p>Reunião com equipe canadense do projeto no Summer Institute em Halifax, NS, Canadá, para avaliação dos desafios, lições aprendidas para o Planejamento de RH em saúde nos países envolvidos e articular próximos passos da participação do PROGESUS no projeto.</p> <p>Reunião de trabalho com a equipe do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde – DEGERTS/SGTES</p> <p>Reunião de trabalho com a equipe da Universidade de Dalhousie.</p> <p>Reuniões semanais de trabalho da equipe (entre fevereiro e julho/2010).</p> <p>Reunião de trabalho com os pesquisadores Ricardo Alexandrino e Paulo Borges no Instituto de Geociências da UFMG (maio/2010).</p> <p>9 teleconferências com a equipe de Dalhousie (entre fevereiro e junho/2010).</p> <p>II Oficina de Trabalho do Projeto realizada no NESCON/UFMG em 16 de novembro de 2009, onde se promoveu a apresentação e discussão dos planos de trabalho dos subgrupos que compõem o Projeto: Epidemiologia/Demografia, Força de Trabalho, Modelagem, Comunicação, Avaliação e Gestão de Projeto, apontaram caminhos para o desenvolvimento do modelo.</p> <p>"Oficina Jamaicana de Atores-Chave do projeto Consortium, em Kingston, Jamaica, entre 19 e 24 de janeiro;"</p>
Produto	<p><i>[...] mas o modelo em si na verdade não tem, o modelo canadense fechado não foi feito e o nosso não chegou ao final. Acho que seria interessante ter até para ter um produto final, como publicar. Poderíamos ter publicado o que deu certo e o que deu errado na modelagem e contribuir com o estado da arte.</i></p> <p><i>[...]Deveríamos ter chegado ao final do projeto , pra ter um modelo Inicial nem se for para crítica, para ser criticado , comentado e publicado – tinha uma questão interesse maior na questão de modelagem , hoje pouco comentado no Brasil ... se tivesse chegado no final, tivesse critica consistente de validação, poderíamos dizer olha isso dá certo na modelagem, mas essa variável não dá ...ela é menos confiável e publicar o que dá certo e o que não dá certo.</i></p>
Legado	<p><i>[...]Para o Brasil o que ficou é que primeiro a gente está em outro estado, para participar de um projeto de cooperação a gente precisa ser mais assertivo , não é uma instituição acadêmica de fora fazer o modelo para gente e tentar que agente utilize bem a partir da forma que eles usaram e que eles entenderam do nosso sistema de saúde.</i></p> <p><i>[...]Fica que as relações internacionais devem ser mais entendidas e aprofundadas e ser mais cruzadas, mais bilaterais - será que nós não tínhamos nada para mostrar para a Jamaica? E a Jamaica não tinha nada para mostrar para gente? A gente nunca teve uma rotina de conversa com a Jamaica, por exemplo nós com eles e não aprofundamos na conversa com o pessoal que estava desenvolvendo o modelo lá, [...] faltou um multilateralismo, faltou trabalhar mais com a Jamaica.</i></p>

Projeto	CTP em Ed. Técnica Brasil- Haiti (B13)
Objetivo	Apoiar o MSPP/Haiti na estruturação e implementação da Escola Pública de Educação profissional em Saúde do Haiti
Instituições proponente	Universidade Federal de Santa Catarina / MS/ SGTES
Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	<p>Capacitação de 3 profissionais para desempenhar a função de coordenação pedagógica, secretário escolar e direção da Escola Técnica de Saúde do país.</p> <p>Desenvolvimento de capacitações e programas de formação: Gestão Escolar para a equipe diretiva da Escola Nacional de formação Técnica em Saúde do MSPP.</p> <p>Capacitação técnica de professores e monitores para acompanhamento de estágios para os professores do Curso de Auxiliares de Enfermagem Polivalente.</p>
Atividades de comunicação	<p>Elaboração dos cadernos didáticos e livros de texto para a formação de Auxiliares de Enfermagem Polivalente.</p> <p>Elaboração dos cadernos didáticos e livros de texto para a formação de Inspectores Sanitários.</p>
Atividades de elaboração	<p>Reunião entre coordenação do projeto tripartite Brasil/ Cuba/Haiti e OPAS/BRA para análise do contexto social e político do Haiti, com vistas ao levantamento de novas viabilidades para execução do Projeto.</p> <p>Apoiar Oficina de trabalho para análise teórico-conceitual de modelos de gestão escolar na perspectiva de um projeto político institucional que atenda aos interesses da sociedade haitiana – 1º momento.</p> <p>Colaborar com articulação e pactuação de viabilidades políticas e técnicas para o Projeto, incluindo análise das perspectivas da formação técnica no Haiti, com vistas à incorporação de novas estratégias de operacionalização, conforme demanda; e elaboração das linhas de ação do plano de estruturação da Escola Pública de Educação Profissional em Saúde do Haiti.</p>
Outros	<p>Repasse de recurso a OPS/HAI para desenvolvimento de atividades locais pactuadas entre MS/HAI e MS/BRA/SGTES, incluindo capacitação de 3 profissionais para desempenhar a função de coordenação pedagógica e direção da Escola Técnica de Saúde do país, realização de eventos e reuniões com instituições locais para a articulação e pactuação de viabilidades políticas e técnicas para a implementação da proposta da escola.</p> <p>Avaliação do projeto.</p>
Produtos	<p>[...]Então um dos pontos de relevância foi de fato construir currículos tanto para os cursos que agora em termos de efetivação ficaram – curso de agente comunitário polivalente, o auxiliar de enfermagem polivalente, e o inspetor sanitário.</p> <p>Formação pedagógica de 73 (setenta e três) professores haitianos.</p> <p>1890 Agentes de Saúde Comunitários Polivalentes formados e em inserção laboral;</p> <p>450 alunos do curso Agentes de Saúde Comunitários Polivalentes em formação;</p> <p>320 (trezentos e nove) alunos do curso de Auxiliar de Enfermagem Polivalente em formação;</p>

	220 alunos do curso de Inspectores Sanitários (53 em inserção profissional)
	<i>[...]esses 3 cursos, a equipe da cooperação conseguiu entender qual seria o perfil de profissional e elaborar então o perfil educacional e currículos que viessem a atender aquela realidade do Haiti. Esse foi um dos pontos que o país herdou como um item que regulamenta a questão da profissão com seus currículos.</i>
	<i>[...]Para o Brasil eu acho que nós ganhamos muito nessa elaboração, nós transferimos experiência brasileira para lá. Cuba também nos apoiou muito com a experiência da saúde cubana. Eu acho que de uma forma geral é possível dizer que esses currículos, que os cadernos de textos eles tem uma aplicação internacional para países carentes de formação e de sistemas de saúde, eles estão em português e em francês. Então eu acho que seria muito oportuno se pudesse ser disponibilizado principalmente, eu olho hoje, para a África de língua portuguesa e países de língua francesa que tem necessidade ainda dessa formação. Eu acho que esse é um item que a OPAS poderia considerar como algo que está pronto, que foi validado por 3 países e com pequenos ajustes de cultura poderia ser disseminado a vários países que tem carência dessa formação.</i>
Legados	<i>[...] hoje nós temos um currículo de 400 horas para o ACS polivalente. A partir daí o Ministro de Saúde do Haiti fez um decreto que regulamentou a formação. Então qualquer parceiro que quiser ir formar ele precisa adotar o currículo da cooperação tripartite. Eu acho que isso foi um ganho político e para a educação um ganho extremamente importante.</i>
	<i>[...]Formar diretores, coordenadores pedagógicos e professores tanto do ponto de vista pedagógico, e nós fizemos curso de capacitação pedagógica para 21 professores e depois esse curso se ampliou para 60 professores e ele respondeu a uma questão de estruturar a educação técnica, aí teve uma criação de um ponto dentro do MS que foi denominado escola nacional técnica de formação em saúde</i>
	<i>[...]O que nós conseguimos deixar foi a formação de basicamente quase 1900 ACS que continuam atuando na comunidade. [...] Os auxiliares de enfermagem, nós formamos quase 300, e os inspetores sanitários foi um número menor, eu acredito que por volta de 100 mas somente 56 estavam atuantes.</i>

Projeto	Fortalecer a Força de Trabalho em Saúde em países lusófonos e da Região das Américas – GHWA (B16)
Objetivo	A SGTES tem como objetivo fomentar a cooperação internacional, mediante a instituição e a coordenação de fóruns de discussão, visando à solução dos problemas relacionados à formação, ao desenvolvimento profissional, à gestão e à regulação do trabalho em saúde, especialmente as questões que envolvam os países vizinhos do continente americano, os países. Através desse projeto será possível desenvolver e implementar políticas públicas para RHS baseadas em evidências e que abordem aspectos fundamentais ao enfrentamento de déficits de força de trabalho em saúde, bem como de má distribuição e dificuldades em fixar mão-de-obra. Dessa forma, contribuiremos para que os países parceiros acelerem a marcha rumo ao alcance dos ODM 4,5 e 6.
Instituições proponente	SGTES/Ministério da Saúde

Atividades desenvolvidas	
Atividades de formação	Apoiar capacitação em RHS - Facilitação e apoio no diálogo intersetorial interno dos países parceiros para que os mesmos formulem suas políticas nacionais de RHS.
Atividades de comunicação	<p>Sob a coordenação da OMS e da Global Health Workforce Alliance (GHWA), em parceria com a OPAS e com o Ministério da Saúde do Brasil, realizou-se em Recife, no período de 10 a 13 de novembro de 2013, o III Fórum Global sobre Recursos Humanos em Saúde. Com participação de representantes dos Ministérios da Saúde de 93 países-membros da OMS além de representantes da sociedade civil, associações profissionais, dentre outros, totalizando 2000 participantes, se reuniram para discutir a agenda global em recursos humanos em saúde.</p> <p>PRODUTO: O objetivo era a atualização da agenda de modo que o discurso sobre políticas públicas em saúde pudessem dar impulso para acelerar o progresso no sentido de atingir os objetivos do milênio, promover a cobertura universal em saúde e identificar as prioridades no desenvolvimento em saúde pós-2015. A conferência culminou na Declaração de Recife, declaração política de compromisso dos países membros./ Materialmente, o fórum contou com plenárias de alto nível, sessões paralelas técnicas e eventos satélites, que deram espaço a instituições governamentais e não governamentais para aprofundarem discussões sobre temas técnicos de seus interesses. Além disso, foram estabelecidas áreas de exibição de fotos e apresentação de pôster, premiação a profissionais de saúde de excelência e outras atividades que propiciaram desenvolvimento profissional e networking entre os participantes do evento.</p> <p>Apoiar as reuniões preparatórias da FOC (Fórum Organizing Comitee - GHWA)</p> <p>Apoiar as reuniões preparatórias Regionais para consolidação de proposta técnica conjunta ao III Fórum Global Recursos Humanos em Saúde GHWA (Âmbito América do Sul)</p> <p>Apoiar as reuniões preparatórias da FWG (Fórum Working Group - GHWA)</p>
Outros (PTS)	<p>Apoiar o projeto da Global Health Workforce Alliance (GHWA) para coordenação e planejamento em RHS.</p> <p>Promover suporte técnico para o diálogo de formulação de estratégias - Facilitação e apoio no diálogo intersetorial interno dos países parceiros para que os mesmos formulem suas políticas nacionais de RHS.</p> <p>Colaborar com o monitoramento e avaliação do projeto - Facilitação e apoio no diálogo intersetorial interno dos países parceiros para que os mesmos formulem suas políticas nacionais de RHS.</p>
Legado	<p><i>[...]o Brasil se institucionalizou como membro da GWHA, na UNASUL você tem as ações das sub redes como RETS, RINS, RESP, você tem uma série, não tem uma coisa concreta, essa área de Rh é complicada para isso. Mas você tem uma compreensão maior da complexidade desse setor e da perspectiva de que apenas uma ação acertada entre dois países podem levar as coisas a frente porque você sabe que nessa área você não tem jeito que consertar uma coisa sem consertar a outra, porque os trabalhadores migram, você pode resolver aqui e você tira da Argentina e fica sem gente na Argentina.</i></p> <p><i>[...]O código de recrutamento ético dos trabalhadores de saúde acho que</i></p>

tem muito do que nós fizemos na GWHA, e por exemplo isso teve como produto, quando o Brasil estabeleceu os Mais Médicos tomou o cuidado de não recrutar de países que tem condições mais críticas do que nós temos.

Projeto	Apoiar o Monitoramento e Planejamento RHS (B17)
Objetivo	Troca de experiências com outros países que elaboram e implementam políticas públicas para recursos humanos em saúde inovadoras e efetivas, de modo a contribuir para o fortalecimento da Rede ObservaRH e da Sala de Situação em Recursos Humanos em saúde da SGTES.
Instituições proponente	SGTES/ Ministério da Saúde
Atividades desenvolvidas	
Atividades de elaboração	Participação na reunião sobre Observatórios de Recursos Humanos, em Lima, entre 04 a 07 de setembro de 2012. Realização de reunião preparatória do International Steering Committee para o 3º Fórum Global sobre RH para Saúde, em Recife em setembro de 2012. Apoiar a visita de delegação brasileira ao Reino Unido para conhecer o trabalho desenvolvido pelo Workforce Availability, Working Time Directive and International Manager e pelo Centre for Workforce Intelligence (CfWI) Subsidiar a troca de informações e conhecimento da experiência do Canadian Institute for Health Information (CIHI) e da Health Force Ontario in loco.
Atividade de comunicação	Colaborar com a participação em outros eventos nacionais e internacionais relacionados ao tema recursos humanos em saúde.
Produto	<i>[...]Se produto concreto for uma patente, um medicamento, isso não tem, mas tem uma circulação muito maior do conhecimento hoje do que você tinha anteriormente e muito certamente ainda deficiente, porque esse problema de enfrentar os RH, que todo mundo sabe há muito tempo, isso aí temos uma circulação muito maior do conhecimento, mas ainda insuficiente.</i>

Projeto	Apoiar a CTP em Enfermagem Brasil –Uruguai (B18)
Objetivo	Apoiar o intercâmbio de experiências, conhecimentos e tecnologias voltadas à estruturação e desenvolvimento de estudo censitário sobre a força de trabalho em enfermagem, no Uruguai.
Instituições proponente	unidade executora: Escola politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de elaboração	Desenvolvimento de proposta metodológica do Censo de Enfermagem do Uruguai, pela Universidad de la República, em parceria com EPSJV/Fiocruz, EERP/USP. Apoiar a reunião com instituições locais para articulação e pactuação de viabilidades políticas e técnicas para a realização do estudo e elaboração do cronograma de execução

	<p>Reunião dia 23 de março de 2012, Brasília, com a presença de representantes da CCI/EPSJV e da EERP para a definição das etapas do processo de cooperação e de um plano de trabalho em conjunto.</p> <p>Várias reuniões, Julho, para consolidação do projeto do Censo Nacional de Enfermagem no Uruguai.</p> <p>Reunião via Elluminate, 24 de setembro, na qual participaram as equipes da EPSJV e do Uruguai envolvidos no projeto.</p> <p>Viagem de profissionais da EPSJV a Montevideu a fim de discutir o processo de trabalho com os profissionais locais. 25 de outubro de 2012</p> <p>Reunião em função da descontinuidade do Ministério da Saúde brasileiro de profissionais brasileiros ligados ao projeto, sendo necessário realizar um resgate histórico para os novos integrantes, além de negociação de prazos e o papel da equipe com a Opas/OMS-Brasil e com a Aisa/MS-Brasil. 7 novembro de 2012.</p> <p>Oficina na EPSJV para discussão dos objetivos, da forma e dos produtos do censo, com as equipes da Escola e da EERP/USP, e participação como convidada a professora Ensp/Fiocruz. 27 novembro de 2012.</p> <p>Reunião em Montevideu para dar seguimento à preparação da operacionalização do Censo, definindo-se as responsabilidades de cada instituição envolvida, os recursos humanos, físicos, tecnológicos e financeiros; a elaboração de documentos orientadores do censo – Termo de referência, manuais, protocolos, cronograma de execução, dentre outros assuntos. 10 e 11 de dezembro de 2012.</p>
Atividade de comunicação	Participação em 7 fevereiro de 2014 uma Jornada de Trabajo Cooperació Brasil-Uruguay en matéria de Recursos Humanos para la Salud. Montevideu
Observação	Após a oficina de dezembro de 2012 não houve mais contato entre as instituições participantes, ficando a carga da Aisa o acompanhamento do processo. Definiu-se que os contatos seriam realizados por meio virtual até que se fizesse necessário algum momento presencial. Por outro lado, a equipe técnica do Ministério da Saúde Pública (MSP) do Uruguai ficou responsável pela operacionalização do Censo Nacional de Enfermagem. Para o encerramento ficou previsto 7 fevereiro de 2014 uma Jornada de Trabajo Cooperació Brasil-Uruguay en matéria de Recursos Humanos para la Salud.
Produto	<p><i>[...]No caso dos produtos, o censo saiu, e eu acho que esse é o maior produto</i></p> <p><i>[...]outros produtos que são derivados [...] da compreensão um pouco melhor do funcionamento dos próprios observatórios, das relações que depois se estenderam [...] então essas relações também foram mais próximas para compreensão, no caso aqui para nós, e o cenário da enfermagem latino americana. Certamente se não fosse o TC e a participação da escola a gente talvez não tivesse essa possibilidade de compreender e talvez até se colocar a disposição em outros momentos.</i></p>
Legado	<p><i>[...]Então nós mais aprendemos do que ensinamos. Nós trocamos muitas coisas porque eles tinham muito material</i></p> <p><i>[...]Lá também, eu não sei se isso virou um produto, mas havia uma proposta do MS brasileiro colaborar e não mais conosco, porque a conversa ficou de MS para MS de haver a participação brasileira no</i></p>

Projeto	Apoio do Governo Brasileiro IGWG/OPAS (D2) Apoio do Governo Brasileiro IGWG/OMS (D3)
Objetivo	Conforme o exposto anteriormente, considerando a participação sempre ativa do Brasil nas discussões relacionadas a estratégia global, especialmente no marco sub-regional (América Latina e Caribe), tendo em vista as necessidades dos países da região que já foram sendo detectadas no curso das negociações da Estratégia Global e nas atividades específicas, virtuais ou presenciais, executadas com ou pela organização Pan-Americana de Saúde sobre o tema, o Ministério da Saúde do Brasil reitera seu compromisso de apoiar a implementação no marco regional. Assim, entende-se como prioritárias ações como o levantamento do marco regulatório dos países, no que concerne a previsão e uso das flexibilidades do Acordo TRIPS nas legislações nacionais para a gestão dos direitos de propriedade intelectual de forma a contribuir com a inovação e promover a saúde pública. Outro aspecto estrutural de fundamental importância é a difusão e acompanhamento da estratégia global nos países da região, de maneira estruturada, em conformidade com as necessidades nacionais, sub-regionais e regionais, englobando entre outros fatores espaço para discussão entre os governos, realização de eventos e reuniões, virtuais ou presenciais e publicações.
Atividades desenvolvidas	
Atividades de elaboração	Reunião/Encontro preparatório a II reunião do Grupo de trabalho intergovernamental sobre saúde pública, inovação e propriedade intelectual (IGWG) e reunião de saúde e diplomacia. Assessoria internacional em saúde (AISA), a secretaria de vigilância sanitária (SVS), a secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos (SCTIE), a SEGTS participaram no período de 3 a 6 setembro de 2007.
Produto	Produto da reunião preparatória à II Reunião do IGWG: Elaboração de proposta no que tange ao posicionamento por parte do Governo Brasileiro e demais países partícipes concernente ao tema “propriedade intelectual para o setor saúde”. Produto da Reunião sobre Saúde e Diplomacia: Elaborar documento de ações para implementação da Declaração de Oslo.
Legado	<i>[...]Uma das variáveis importantes e de propriedade intelectual na área de medicamentos, isso foi apoiado pelo TC 41, se apoiou uma reunião e não sei o que aconteceu depois, não sei qual foi o legado disso.</i>

Projeto	Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública (D4)
Objetivo	1. o prêmio visará conferir destaque a iniciativas de expressão em matéria de saúde pública, voltadas ao atendimento das necessidades de saúde das Américas. 2. a intenção é dar visibilidade a ações bem sucedidas no campo de saúde pública, que representem avanços significativos nas condições de saúde das sociedades dos países em desenvolvimento das Américas e que sejam passíveis de reprodução

Instituições proponente	Ministério da Saúde
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>A entrega da homenagem foi realizada na cerimônia anual de Prêmios à Excelência da OPAS/PAHEF, durante a 50ª Reunião do Conselho Diretor da PAHO, com a participação de Ministros da Saúde e autoridades sanitários do continente americano, dia 27 de setembro de 2010. Foi condecorada a professora Maria Fátima de Sousa, da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, que também foi coordenadora do Programa de Agentes Comunitários da Saúde do Ministério da Saúde.</p> <p>A segunda edição do Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública teve como vencedor, o projeto “Gerenciamento Integrado do Programa de Doenças de Adultos e Adolescentes”, da Guiana Francesa. A iniciativa foi premiada por seus esforços nas melhorias do sistema de saúde do país, apesar dos escassos recursos disponíveis. A entrega foi realizada na cerimônia anual de Prêmios à Excelência da OPAS/PAHEF, durante a 51ª Reunião do Conselho Diretor da PAHO, com a participação de Ministros da Saúde e autoridades sanitários do continente americano, em setembro de 2011.</p> <p>A terceira edição do Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública foi divulgada na cerimônia anual de Prêmios à Excelência da OPAS/PAHEF, durante a 52ª Reunião do Conselho Diretor da PAHO, com a participação de Ministros da Saúde e autoridades sanitários do continente americano, em setembro de 2012.</p>
Atividades de elaboração	<p>Tramites de criação do Prêmio, realização de convocatória, avaliação de candidatos e seleção do ganhador do Prêmio.</p> <p><i>[...]foi interessante para promover a ideia do acesso universal, da atenção primária.</i></p>

Projeto	Apoio CMDSS - Conferencia Mundial Determinantes Sociais de Saúde (D6)
Objetivo	Elaboração de documentos técnicos preparatórios para a Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS), focalizando o agravamento das desigualdades em saúde e as estratégias e planos para combatê-las, conforme proposto nos relatórios das comissões mundial e nacionais sobre DSS.
Instituições proponente	AISA/MS
Atividades desenvolvidas	
Atividades de comunicação	<p>Apoio à CMSS - Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde</p> <p>Realização da Conferência Mundial sobre DSS (CMDSS) no Rio de Janeiro nos dias 19, 20 e 21 de outubro de 2011, com a participação de governos e da sociedade civil para debater estratégias e metodologias e assumir o compromisso coletivo de combate às iniquidades em saúde, através da ação sobre seus determinantes sociais. http://cmdss2011.org/site/</p>

<p>PRODUTO: Aprovação da Declaração do Rio, documento político que aborda 5 áreas prioritárias de ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Governança para o enfrentamento das causas mais profundas das iniquidades em saúde: implementando ações sobre os determinantes sociais da saúde; • Promoção da participação: lideranças comunitárias para a ação sobre os determinantes sociais; • O papel do setor saúde, incluindo os programas de saúde pública, na redução das iniquidades em saúde; • Ações globais sobre os determinantes sociais: alinhando prioridades e grupos de interesse;
<p><i>[...]a OPAS a partir do 41 promoveu prévias, elaboração dos documentos de base do Brasil como convidados internacionais para criar um pouco infraestrutura de documento para a conferência, apoio também o pós conferência que foi para a criação de conferência regionais aqui dentro do Brasil.</i></p>

Projeto	Pesquisa e desenvolvimento tecnológico em fitoremediação (D1)
Objetivo	Envolver pequenas populações locais na problematização de questões relacionadas com sua saúde e busca de soluções, a seu alcance, como meio para aumentar sua consciência sanitária e sua construção como sujeitos portadores de direito e deveres. Objetivo geral: Disponibilizar para as equipes de Saúde da família de opções para ações concretas a partir das quais poderão trabalhar a ampliação da consciência sanitária e de responsabilidade coletiva e solidária das pessoas e famílias, sob sua responsabilidade, pela recuperação e preservação de ecossistemas que convivem, pela fitoremediação.
Instituições proponente	Agência interamericana de cooperação para o desenvolvimento sustentável dos recursos hídricos - INTERAGUAS
Atividades desenvolvidas	
Atividades de elaboração	<p>Reunião do projeto de fito-remediação do TC41 (05/12/2007)</p> <p>workshop s/ o projeto: "a fitoremediação como instrumento de ampliação da consciência sanitária pela prática de ações de recuperação e proteção aos ecossistemas de pequenas populações</p> <p>visita técnica em Portugal e França para avaliação de experiências e estado da arte das tecnologias de fitoremediação com o Bambu (16 a 28 setembro de 2006)</p> <p>PRODUTO: após essa viagem concluiu-se que o projeto proposto para tratamento de esgoto com o cultivo de bambu pela fitoremediação, para pequenas comunidades pelo Brasil é tecnicamente viável, socialmente desejável, economicamente atrativo e democraticamente disseminável. O bambu se apresenta não só como alternativa para controle de disseminação de doenças transmissíveis pela água, mas como forte instrumento de inserção social pela alternativas que gera o seu aproveitamento após desempenhar o papel de saneamento.</p>
Outros	Constituição da equipe coordenadora do projeto, sendo que Dr Franklin Sanchez foi contratado para desenvolver as ações relativas ao acompanhamento e avaliação do projeto. Tal acompanhamento deverá ter como subsidio a elaboração o marco lógico para planejamento das ações e

definição das etapas e responsabilidades.
Seleção das três áreas para a implantação do projeto e consolidação das parcerias básicas, estando definidos os municípios de Montes Claros e Serra do Salitre em Minas Gerais e Três Rios/RJ.
Negociação com os dirigentes das 3 comunidades selecionadas para busca de adesão e definição de participação das instituições locais e contrapartida para os investimentos e obras necessárias.
Negociação de consultoria e/ou assessoria técnica com as empresas nacionais e internacionais (europeias) detentoras dessa tecnologia de despoluição e tratamento de esgotos . Foi realizada em setembro de 2006, uma viagem a Portugal e França para contatos.

Projeto	Apoio técnico e gerencial para elaboração, desenvolvimento e supervisão dos projeto - "Apoio a gestão do TC41"
Objetivo	Viabilizar o desenvolvimento do Programa de Cooperação Internacional em Saúde, incluindo: a realização de reuniões com dirigentes de instituições dos países membros da OPAS/OMS; a organização de seminários e oficinas de trabalhos que visem o detalhamento e acompanhamento de projetos; a mobilização de consultorias para atividades complementares ou indutoras do plano de ação dos outros projetos; a disponibilidade e divulgação de informações sobre as operações e resultados dos mesmos mediante eventos e publicações; a sistematização de lições aprendidas e seu compartilhamento institucional tanto no contexto nacional como externo, especialmente junto a comunidades de interesse e aprendizagem em torno das iniciativas já realizadas ou ainda em curso
Atividades desenvolvidas	
Outros (PTS)	Contribuir para o planejamento, execução e acompanhamento técnico do TC-TA
	Contribuir para o planejamento, execução e acompanhamento administrativo do TC-TA
	Apoiar viagens e eventos de interesse do Programa de Saúde Internacional / TC41
	Apoio ao Prêmio Sergio Arouca - 2012
	Apoiar a realização de curso relacionado a Cooperação Internacional em Saúde
	Apoiar na divulgação de experiências bem sucedidas de Cooperação Internacional em Saúde trianguladas pela OPAS/OMS (TC 41) GHWA
PRODUTO	Manual para apoiar o gerenciamento dos projetos do TC 41. Contém orientações técnicas para os projetos. Tópicos: formulação e apresentação de projetos, aprovação e acompanhamento técnico, execução das atividades: contratação de pessoa física, contratação de pessoa jurídica, participação em eventos, apoio a eventos, compras, carta acordo. Vários formulários modelo para solicitações.
Legado	<i>[...]E ai a coisa foi crescendo, que chegou o momento que o modelo era tão interessante para o próprio MS que nós chegamos a ter mais de 6 ou 7 não só pessoal de apoio de execução de projetos, porque o número de pessoal de apoio sempre foi muito pequeno, 2 ou 3 assistentes de administração. [...] E chegamos a ter 6 ou 7 consultores contratados para essa função de acompanhar reuniões, fazer contato com instituições</i>

nacionais e de outro países para promover projetos, consultores temporários de 6 meses a 1 ano. Então essa ideia é a ideia do projeto de apoio a gestão, quer dizer, dar ao gestor do TC 41 na OPAS verdadeira capacidade de gestão.

[...]Então qual é o legado que tem desse projeto, fazer isso não apenas com a OPAS, mas fazer isto com a UNESCO, com PINUD, com todas as agencias das nações unidas, porque esse é o modelo, não que não existam experiências até mais eficientes de gerencia de projetos, mas é que essas gerencias de projetos, terminam servindo apenas para dinamização administrativa e operacional dos projetos e quanto que no caso do TC 41 essa autonomia foi mais ampla. A gerencia do TC 41 ela tinha capacidade de tomar decisões , obviamente , a de referendum do colegiado composto pelo representante da OPAS, da Fiocruz e do MS e sempre que essa decisão a de referendum implicava algum compromisso mais importante do ponto de vista político ou financeiro, eu por exemplo não tomava essa decisão sem conversar antes só que eu não precisava, mais do que uma rápida consulta ou conversa para tomar a decisão, enquanto se eu fosse depender do mecanismo burocrático para implantar essa decisão sem o projeto de apoio, ela iria levar um mês para ser implantada e passaria a oportunidade.

[...] Então eu acho que a importância desse projeto de apoio é isso, é dar inteligência a unidade gerencial de projeto, porque eu sei que outras experiências brasileiras, com varias outras agencias internacionais tem também unidade gerencial de projetos, mas nenhuma delas que eu saiba tem inteligência , elas são puramente executivas, então a ideia de inteligência que esta por traz desse projeto é que é importante e que é uma ideia compartilhada e aprovada e mantida pelos próprios parceiros do TC 41[...]

