

# RELATÓRIO DE GESTÃO DOS TERMOS DE COOPERAÇÃO – 2010



Ministério da  
Saúde





# RELATÓRIO DE GESTÃO DOS TERMOS DE COOPERAÇÃO 2010



Ministério da  
Saúde

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

Brasília, 2011

© 2011 Organização Pan-Americana da Saúde – Representação Brasil  
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: 1ª edição – 2011 – 100 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações:*

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – REPRESENTAÇÃO BRASIL  
Setor de Embaixadas Norte, Lote 19  
CEP: 70800-400 Brasília/DF – Brasil  
<http://www.paho.org/bra>

*Representante:*  
Diego Victoria

*Coordenação técnica e editorial:*  
Luciana Chagas  
Paula Villas-Bôas  
Myrza Horst  
Sabrina Baiôcco  
Vanúbia Azevedo  
Equipe técnica da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde

*Elaboração:*  
Áreas técnicas da OPAS/OMS e das contrapartes no Ministério da Saúde do Brasil (e as instituições a ele vinculadas), na Secretaria Estadual de Saúde da Bahia e de São Paulo.

*Capa e Projeto Gráfico:*  
All Type Assessoria Editorial Ltda

Impresso no Brasil/*Printed in Brazil*

#### Ficha Catalográfica

---

Organização Pan-Americana da Saúde

Relatório de Gestão dos Termos de Cooperação: 2010./Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

372 p.: il.

ISBN

1. Cooperação Técnica – 2. Termos de Cooperação I. Organização Pan-Americana da Saúde. II. Título.

NLM: WA 530

# Sumário

<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 8 – 6º E 10º TA</b>	
PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICO-GERENCIAL EM SAÚDE	7
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 14 – 5º TA</b>	
REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE	19
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 15 – 10º TA</b>	
REESTRUTURAÇÃO ESTRATÉGICA E MELHORIA DA GESTÃO DO MS	33
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 23 – 10º TA</b>	
PROMOÇÃO, APERFEIÇOAMENTO E DIFUSÃO DAS ATIVIDADES DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS	43
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 24 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º E 7º TA</b>	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	49
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 32 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º E 7º TA</b>	
PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE E DE/OUTRAS PNEUMOPATIAS	61
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 35 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º E 6º TA</b>	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SAÚDE AMBIENTAL	77
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 37 – 1º E 2º TA</b>	
IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE REORGANIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	117
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 38 – 1º, 2º E 3º TA</b>	
ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA, SANEAMENTO AMBIENTAL E ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS	127
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 39 – 1º E 5º TA</b>	
QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA DO SUS	141
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 41 – 1º E 2º TA</b>	
PROGRAMA DE COOPERAÇÃO INTERNACIONAL EM SAÚDE	151
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 42 – 1º TA</b>	
QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR	175
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 43 – 4º E 5º TA</b>	
DESENVOLVIMENTO E ORGANIZAÇÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE	185
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 44 – 2º, 3º, 4º TA</b>	
APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS	195
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 45 – 3º E 4º TA</b>	
ECONOMIA DA SAÚDE	205

<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 47 – 1º E 2º TA</b>	
DESENVOLVIMENTO DE GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE	213
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 49 – 4º E 5º TA</b>	
SAÚDE DA FAMÍLIA, ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	223
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 50 – 3º TA</b>	
QUALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – QUALISUS	233
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 51 – 1º E 2º TA</b>	
POLÍTICA NACIONAL DE SANGUE E HEMODERIVADOS	251
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 52 – 1º E 2º TA</b>	
FORTALECIMENTO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	257
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 53 – 1º E 2º TA</b>	
PLANEJAMENTO DO SUS NO ESTADO DA BAHIA	263
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 54 – 1º TA</b>	
REDE CÂNCER: MAIS IMPACTO (INCA)	271
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 56 – 1º E 2º TA</b>	
VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	283
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 57 – 1º TA</b>	
PROGRAMA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	297
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 58 – 1º, 2º E 3º TA</b>	
FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL DA AISA/MS	319
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 59 – 1º TA</b>	
COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE	339
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 60 – 1º TA</b>	
FORTALECIMENTO À GESTÃO ESTADUAL DO SUS	353
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 61 – 1º TA</b>	
FORTALECIMENTO À GESTÃO MUNICIPAL DO SUS	357
<b>TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 62 – 1º TA</b>	
PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE NO CONTEXTO DA GESTÃO INTEGRADA	361

# Apresentação

Os Termos de Cooperação (TC) constituem um importante instrumento para viabilizar os objetivos da parceria entre a OPAS/OMS e o Ministério da Saúde do Brasil. Conformam o eixo estruturante da cooperação técnica no país, contando com o papel catalisador dos fundos regulares da Organização para uma execução eficiente das atividades programadas.

Os TC refletem o sinergismo das prioridades de ação em saúde nos níveis global, regional e nacional por meio da utilização do marco lógico para a elaboração de projetos, com a definição clara dos resultados a serem obtidos, o que se espera de cada um dos parceiros para alcançar os resultados previstos e as atividades necessárias para o alcance dos resultados e dos indicadores. Isso permite sua adequação às prioridades e modalidades definidas na Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o Brasil 2008-2012 e no Mais Saúde 2008-2011, fruto de um trabalho conjunto, programado e participativo do Ministério da Saúde e da OPAS/OMS.

Nesse contexto e com base na transparência da cooperação técnica realizada entre a OPAS/OMS e o MS, apresentamos os relatórios de gestão dos TC referentes a 2010 com o objetivo de possibilitar o acompanhamento e a avaliação da execução dos TC de modo que possam contribuir com o alcance dos objetivos propostos no Mais Saúde do Brasil e no Plano Estratégico da OPAS/OMS para o período 2008-2012.

Diego Victoria  
Representante da OPAS/OMS no Brasil



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Políticas de Recursos Humanos em Saúde**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria de Gestão do Trabalho**  
**e da Educação na Saúde – SGTES**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 8 – 6º e 10º TA**  
**PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICO-GERENCIAL EM SAÚDE**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: – pelo TC/TA no MS:	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS Dr. Francisco Eduardo Campos – Secretário <i>E-mail:</i> francisco.campos@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2224																		
– pelo TC/TA na OPAS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS UT de Políticas de Recursos Humanos em Saúde Dr. Felix Hector Rigoli – Coordenador <i>E-mail:</i> rigolfel@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540																		
1.2 Título/Número do TC:	Programa de Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde – TC 8																		
1.3 Objeto do TC:	Desenvolver Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde para o SUS																		
1.4 Número do processo:	25000.185222/205-37																		
1.5 Período de vigência:	27/07/2000 a 26/07/2010																		
1.6 Número do SIAFI do TC:	556998																		
1.7 Número de TA:	10 TAs																		
1.8 Valor total dos TA e total do TC:	<table> <tr> <td>1º TA: . . . . . R\$</td> <td>7.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: . . . . . R\$</td> <td>15.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: . . . . . R\$</td> <td>13.500.000,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: . . . . . R\$</td> <td>161.000,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA: . . . . . R\$</td> <td>21.200.000,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA: . . . . . R\$</td> <td>59.784.000,00</td> </tr> <tr> <td>9º TA: . . . . . R\$</td> <td>70.500.000,00</td> </tr> <tr> <td>10º TA: . . . . . R\$</td> <td>80.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . R\$</td> <td>267.145.000,00</td> </tr> </table>	1º TA: . . . . . R\$	7.000.000,00	2º TA: . . . . . R\$	15.000.000,00	3º TA: . . . . . R\$	13.500.000,00	4º TA: . . . . . R\$	161.000,00	5º TA: . . . . . R\$	21.200.000,00	6º TA: . . . . . R\$	59.784.000,00	9º TA: . . . . . R\$	70.500.000,00	10º TA: . . . . . R\$	80.000.000,00	Total do TC: . . R\$	267.145.000,00
1º TA: . . . . . R\$	7.000.000,00																		
2º TA: . . . . . R\$	15.000.000,00																		
3º TA: . . . . . R\$	13.500.000,00																		
4º TA: . . . . . R\$	161.000,00																		
5º TA: . . . . . R\$	21.200.000,00																		
6º TA: . . . . . R\$	59.784.000,00																		
9º TA: . . . . . R\$	70.500.000,00																		
10º TA: . . . . . R\$	80.000.000,00																		
Total do TC: . . R\$	267.145.000,00																		

## 2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 8 teve vigência até 26 de julho de 2010 e compreendeu o desenvolvimento de políticas de gestão do trabalho e a educação no Sistema Único de Saúde expressadas num conjunto de iniciativas dirigidas ao desenvolvimento da força de trabalho do SUS.

Esse conjunto inclui: a reorientação da formação profissional com ênfase na atenção básica (Pró-Saúde); a expansão da Capacitação Gerencial para o Sistema Único de Saúde; o desenvolvimento de Redes Colaborativas para produção e disseminação de conhecimento e boas práticas de desenvolvimento de recursos humanos; a implantação das bases de um Programa Nacional de Telessaúde; o aprimoramento das ferramentas e capacidades para a Gestão e regulação do trabalho em saúde; e o desenho de uma estratégia de aprendizagem utilizando tecnologias de informação e comunicação, a Universidade Aberta do SUS (Una-SUS).

O financiamento dessas atividades foi transferido à OPAS/OMS com recursos do Ministério da Saúde para apoiar os programas prioritários da agenda nacional de cooperação técnica em recursos humanos.

Iniciando uma nova etapa nas ações da OPAS/OMS Brasil referentes a Políticas de Recursos Humanos em Saúde, foi assinado o Termo de Cooperação 57, com vigência até 2013. Entre/outras, o novo TC inclui novas prioridades nacionais, como o Programa de Formação na Área Técnica de Saúde (PROFAPS).

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

- Políticas de gestão do trabalho e da educação em saúde para o SUS desenvolvidas.

#### **3.2 Propósito**

- Fortalecer a Política Nacional de Gestão da Educação e do Trabalho do Sistema Único de Saúde, com enfoque na investigação sobre recursos humanos, na formação profissional para a atenção primária e no fortalecimento das estruturas de gestão do trabalho no setor saúde.

#### **Atividades e Resultados**

##### **RE 1: Capacitação técnico-gerencial para trabalhadores de saúde nos estados e municípios desenvolvida**

No período do 1º semestre de 2010 as atividades relacionadas a esse resultado do TC 8 foram concluídas.

##### **RE 2: Reorientação da formação profissional com ênfase na atenção primária em saúde apoiada**

Apoiar as Instituições de Ensino Superior já selecionadas e a serem selecionadas nos processos de reforma curricular.

- Finalização de atividades apoiadas por 42 das cartas-acordo de instituições participantes do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde.

- Realização do Curso de Preparação de Multiplicadores para Enfrentamento de Pandemia de Influenza A – participação dos coordenadores dos projetos Pró-Saúde (Brasília-junho de 2010).
- Participação de representantes das instituições de ensino e secretarias de saúde envolvidas com o Pró-Saúde no Seminário Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Brasília/julho – 2010).

Apoiar o desenvolvimento de instrumentos para monitoramento e acompanhamento dos projetos já contratados e a serem contratados.

- Realização de pesquisa quanti-qualitativa com o objetivo de avaliar os resultados alcançados até o momento, pelos projetos do Pró-Saúde I, a partir dos objetivos do Programa.

Acompanhar o monitoramento e avaliação dos projetos.

- Acompanhamento e monitoramento da execução de 42 cartas-acordo, por meio de: análise de relatórios técnicos para verificação dos resultados alcançados e contato com as instituições de ensino.
- Oficina de trabalho na Escola Superior de Ciências da Saúde, com objetivo de acompanhar a execução do projeto participante do Pró-Saúde II – presença do coordenador do curso de Medicina, docentes, discentes, profissionais do serviço de saúde e consultores do Programa (março/2010).

### **RE 3: Redes colaborativas para o desenvolvimento de tecnologias de informação, educação e gestão para a saúde**

- No período do 1º semestre de 2010 as atividades relacionadas a esse resultado do TC 8 foram concluídas.

Apoiar o plano diretor e fomentar atividades de enlace e coordenação da Rede Observatório de Recursos Humanos de Saúde do Brasil- OBSERVARH.

- Realização de Reunião de Estações de Trabalho da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil.
- Apoio à realização da Reunião da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde Regional, com participação do Observatório Brasileiro, Andino e Regional.

### **RE 4: Projetos pedagógicos inovadores para a saúde**

Apoiar o desenvolvimento de tecnologias/metodologias e atividades de educação a distância, nas IES.

- Realização de 6 oficinas sobre Educação a Distância em Saúde e 1 Seminário Nacional de Telessaúde.
- Produção de 14 produtos técnicos relevantes sobre Educação a Distância na Saúde.

Apoiar o desenvolvimento de projetos de telemática aplicada à saúde.

- Apoio à 9 projetos de criação de Núcleos de Telessaúde.
- Implantação de 1.011 pontos de Telessaúde em 9 Unidades da Federação.

Acompanhar a implantação de tecnologias de telemática aplicada à saúde, em unidades básicas de saúde.

- Realização de 9 visitas de monitoramento aos Núcleos de Telessaúde implantados.
- Elaboração de relatórios técnicos sobre o uso de Telessaúde em unidades básicas de saúde.

Acompanhar e apoiar a avaliação dos projetos de educação a distância e telemática em saúde.

- Realização de Seminário Nacional para avaliar o Programa Nacional de Telessaúde.
- Elaboração de relatórios técnicos de avaliação do Programa Nacional de Telessaúde.

#### **RE 5: Políticas de gestão do trabalho e regulação na saúde**

- No 1º semestre de 2010 as atividades relacionadas a esse resultado do TC 8 foram concluídas.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde**

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### **4.2 Comentários**

- Os Resultados Esperados, definidos na Matriz do TC 8, tiveram importante papel para o Programa Mais Saúde com foco na Atenção Básica em Saúde, dentro das diretrizes políticas articuladas entre as três esferas de governo. O Termo de Cooperação apoiou projetos relacionados ao Eixo 4 do Mais Saúde:
  - 4.1: Prover acesso ao Telessaúde a todas as equipes de Saúde da Família em localidades remotas e periferias urbanas.
  - 4.3: Qualificar e adequar a formação profissional em saúde utilizando ambientes comunitários.

- 4.4: Promover a especialização dos profissionais de nível superior das equipes de Saúde da Família por meio da Universidade Aberta do SUS e dos programas de pós-graduação prioritários para o SUS.
- 4.6: Implementar o Programa Nacional de Qualificação de Gestores e gerentes do SUS.
- Também foram realizadas atividades relacionadas ao Eixo 7, Cooperação Internacional, dando apoio a atividades relacionadas aos projetos específicos e, por tanto, dar suporte a Medida.
- 7.1: Contribuir para o desenvolvimento de estruturas e dos sistemas de saúde dos países da América do Sul e Central, da CPLP e/outras países africanos.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O principal desafio e aprendizado desse TC foi construir o equilíbrio entre as ações trianguladas pela cooperação técnica e aquelas estabelecidas na relação direta com as contrapartes nacionais. Um dos exemplos dessa evolução é o Pró-Saúde, um programa que inicialmente foi quase inteiramente viabilizado por meio de cartas-acordo com a OPAS/OMS, passando a ser efetivado e implementado por convênios do Ministério da Saúde com as instituições implementadoras. Esse é um exemplo de que essa transição revela a capacidade estruturante da cooperação, gerando sustentabilidade e programas de trabalho regulares. A apropriação por parte das contrapartes dos projetos é um processo que deve ser construído desde o primeiro momento e sua realização é medida do sucesso da cooperação. Além do Pró-Saúde, em graus diversos de maturação, diversos projetos e programas apoiados pelo Termo de Cooperação passam por processo semelhante de institucionalização.

A construção progressiva e em parceria com o Ministério da Saúde e demais contrapartes mostram um amadurecimento no processo de institucionalização dos projetos junto a estes, contudo, ainda é necessário aprimorar o processo de planejamento e avaliação desse aspecto.

Recomendações:

Tendo em vista o encerramento do TC seria recomendável a realização de avaliação das atividades e resultados tendo em vista a discussão de lições aprendidas e registro de boas práticas. Sugerimos o envolvimento não apenas dos consultores da OPAS mas também, em alguns casos, de técnicos do Ministério da Saúde e/outras instituições parceiras. Finalizando esse processo, pode-se considerar a pertinência de elaboração de livro de boas práticas na cooperação e de apresentação dos resultados em reunião do GIA.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 115,393,819.44
- Recursos desembolsados: US\$ 107,912,554.18
- Recursos pendentes de pagamento: US\$ 5,886,058.06
- Saldo disponível em 31/12/10: US\$ 1,595,207.20

## ANEXO A – EMENTA DOS COMPONENTES PROGRAMÁTICOS TC 8

### PRÓ-SAÚDE

A coordenação nacional do Pró-Saúde é realizada pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), em conjunto com a Secretaria de Educação Superior (SESU/MEC) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP/MEC), em cooperação técnica com a OPAS/OMS que integra a instância consultiva (Conselho Consultivo) e a Comissão Assessora do Pró-Saúde.

O antecessor desse projeto era o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares dos Cursos de Medicina (Promed), que contemplava apenas os cursos de medicina. As áreas de enfermagem e odontologia foram incluídas no Pró-Saúde por integrarem a equipe de Saúde da Família, estratégia de reorientação do modelo assistencial do SUS e, mais recentemente, por meio da Portaria 3.019/2007, o programa foi ampliado para os demais cursos de graduação da área da saúde.

O apoio às 90 IES selecionadas em 2005 para o Pró-Saúde (Medicina, Enfermagem e Odontologia) se dá mediante carta-acordo assinada com a OPAS/OMS, com base em uma série de procedimentos que incluem editais de convocação, seleção institucional, elaboração de projetos e aprovação de documentação feita por comissões e equipes técnicas coordenadas pela SGTES/MS, com a colaboração da OPAS/OMS.

Uma equipe técnica especializada, com sede na SGTES, é a responsável pelo acompanhamento direto, monitoramento e avaliação do Programa, bem como pelo intercâmbio de informações entre os consultores e técnicos dos Ministérios da Saúde e da Educação, da OPAS/OMS, de docentes e estudantes das escolas participantes e de gestores do SUS das localidades integradas ao Pró-Saúde. Há uma carta-acordo firmada entre a Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa e a OPAS/OMS com o objetivo de potencializar o monitoramento e a avaliação do Programa. O documento prevê a execução das seguintes atividades:

- Oficinas de trabalho destinadas à construção dos parâmetros para a avaliação com os núcleos central e regionais do Programa.
- Construção de metodologias para avaliação de processo dos projetos.
- Oficinas de trabalho da Comissão Assessora.
- Visitas por dupla de consultores/assessores aos 89 projetos selecionados.
- Criação e manutenção do *site* do Pró-Saúde ([www.prosaude.org](http://www.prosaude.org)), que noticia eventos relacionados ao Programa, divulga publicações e permite o relacionamento entre os Projetos.

No âmbito da referida carta-acordo realizou-se uma pesquisa quanti-qualitativa com o objetivo de avaliar os resultados alcançados até o momento, pelos projetos do Pró-Saúde I, a partir dos objetivos do Programa.

Como uma das estratégias do Pró-Saúde, relacionada mais especificamente ao eixo cenários de práticas, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde busca incentivar a interação ativa dos estudantes e docentes dos cursos de graduação em saúde com os profissionais dos serviços e com a população. Em janeiro de 2010, foram selecionados 111 projetos de 84 IES e 96 Secretarias de Saúde, os quais envolvem 459 Grupos PET-Saúde/SF.

## **Una-SUS**

O objetivo da Una-SUS é promover atividades de educação permanente para os trabalhadores da saúde. Destaca-se a meta de especialização em saúde da família para 52.000 profissionais de nível superior, para o período 2008-2011. Esse quantitativo corresponde a 65% do total dos profissionais que atuam nas equipes PSF.

Para viabilizar o curso de especialização em Saúde da Família a Una-SUS congrega em rede universidades e instituições credenciadas de ensino a distância. Módulos didáticos que conduzam a determinadas competências profissionais serão oferecidas aos profissionais/alunos em seus locais de trabalho. Os gestores municipais propiciam reserva de carga horária desses profissionais e providenciará as estruturas locais de apoio à aprendizagem, com apoio de um acervo colaborativo de material instrucional certificado (*Clearinghouse*) pela universidades.

A principal inovação está na maneira que se dividem e ao mesmo tempo se articulam as atividades, em quatro componentes: formulação de conteúdo, educação a distância, titulação dos estudantes e apoio local à aprendizagem. A formulação de conteúdo ocorre em espaços virtuais e presenciais colaborativos, unindo esforços das entidades nacionais, universidades e associações profissionais e científicas, com base na experiência da OPAS com o *Campus Virtual* de Saúde Pública.

Encontram-se em fase preparatória: desenvolvimento de plataformas multifuncionais para utilização nos cursos; pactuação de normas para compartilhamento de material instrucional e troca de informações acadêmicas; elaboração de diretrizes para apoio a projetos de cursos de especialização em saúde da família; apoio a cursos de especialização em saúde da família, de acordo com as novas diretrizes.

## **Telessaúde**

O Programa Nacional de Telessaúde desenvolve ações de apoio à assistência à saúde e de educação permanente de Saúde da Família. O objetivo é a educação para o trabalho e, na perspectiva de mudanças de práticas de trabalho, com resultados claros na qualidade do atendimento da Atenção Básica do SUS. A OPAS compõe a Comissão Permanente de Telessaúde, criada em 2006 pelo Ministério da Saúde, e mantém atividades de cooperação com nove núcleos do Telessaúde em universidades federais e estaduais no Amazonas, Ceará, Goiás, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

Em junho de 2009, aconteceu o I Seminário Nacional Telessaúde Brasil em Brasília. O evento teve como objetivo apresentar os resultados alcançados pelo Telessaúde Brasil, promover a articulação política entre os parceiros, sensibilizar os novos gestores Municipais de Saúde, identificar os fatores facilitadores e desafios a serem enfrentados na sua consolidação e expansão.

Tendo em vista a expansão do projeto-piloto a outros estados brasileiros e a mudança de gestão municipal em todo país, o Seminário Nacional Telessaúde Brasil foi uma excelente oportunidade para o fortalecimento e reflexão sobre a implantação do Projeto-Piloto do Telessaúde.

## **Projetos de Pós-Graduação Prioritários para o SUS**

Apoio ao desenvolvimento da Política Nacional de Educação Permanente, conforme a Portaria 1.996/2007, com ênfase aos programas de Residência Médica e Multiprofissional voltados para a Estratégia de Saúde da Família.

## **Capacitação Gerencial para o SUS**

O Programa de Capacitação Gerencial qualifica profissionais para o exercício da função gerencial em todos os pontos do SUS. Os processos educacionais visam desde a implementação de ações voltadas a formação, entendendo-se assim, a graduação e a pós-graduação de profissionais de saúde, além de capacitações de menor escala até a criação de instrumentos que suportam uma visão ampla do quadro de profissionais existentes no território nacional.

Observa-se que o programa não só admite profissionais advindos de áreas de saúde como proporciona uma integração multidisciplinar em todos os níveis de instrução. Assim pode-se perceber a atuação e a importância dos gerentes e gestores de nível técnico e superior.

Ações desenvolvidas no primeiro semestre de 2009 demonstram esse mix de atuações que permeiam a Capacitação de Gestores, temos assim ações voltadas a implementação de cursos de saúde coletiva, criação de *softwear* para melhor visualizar postos de emprego na área de saúde, mapeamento territorial do índice de escassez sobre RH em saúde, assim como cursos de pós-graduação e capacitação. Todas as ações e atividades propostas no 1º semestre de 2009 visam à estruturação nacional e local de uma realidade de Recursos Humanos na área gerencial mais forte e adequadamente habilitada para as funções que gerentes e gestores exercem.

Entre as ações aprovadas e em trâmites no primeiro semestre de 2009 o único projeto contratado efetivamente e em fase inicial de execução é o de Especialização em Planejamento, Gestão e Qualidade em saúde apresentado pela Fiocruz/Brasília, os demais projetos estão em fase de contratação.

## **Redes Colaborativas**

A concepção de redes colaborativas constitui a orientação doutrinária e metodológica da cooperação técnica na área de recursos humanos, reunindo as instituições e atores dos campos acadêmicos e dos serviços de saúde em torno de áreas de interesse prioritário da Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. As denominações das redes se confundem com suas áreas temáticas e correspondem a programas previstos nos planos de trabalho do TC. No presente semestre, dentre várias outras iniciativas desenvolvidas no atual biênio, as seguintes redes constituem prioridades:

- Rede Escolas Técnicas do SUS (RETSUS).
- Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS (REGESUS).
- Rede Observatório de Recursos Humanos de Saúde (ObservaRH).

## **Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde**

A cooperação técnica da OPAS via TC 8 apoia as seguintes atividades do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS/SGTES/MS):

- Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde (CRTS)
- Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP)
- Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS
- Fórum Permanente Mercosul para o Trabalho em Saúde
- Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (Proge-SUS)

## **Rede Integrada de Telessaúde/Universidade Aberta do SUS**

A ação de cooperação técnica de maior vulto realizada no período foi a implantação da Rede Integrada de Telessaúde/Universidade Aberta do SUS. Esse projeto visou prover a infraestrutura de tecnologia de informação e comunicação necessária para a execução das políticas nacional de gestão do trabalho e da educação em saúde.

Essa infraestrutura foi planejada de modo a trabalhar como uma rede integrada de serviços, otimizando utilização de recursos e possibilitando a substituição de dispendiosas atividades presenciais, que requeriam perda de dias de trabalho com deslocamento, pagamento de passagens e diárias por atividades de telessaúde, educação a distância e cooperação técnica mediada por tecnologias interativas.

Esse projeto também contribui para o meio ambiente, evitando a queima de centenas de toneladas de querosene de aviação ao longo dos próximos anos, pois permite resolver por telecomunicação situações que antes requeriam deslocamentos aéreos para serem tratadas pessoalmente.

O objetivo dessa rede é possibilitar a integração entre as diversas linhas de ação que compõem a política nacional de gestão do trabalho e da educação em saúde, incluindo:

- O Programa Nacional Telessaúde Brasil.
- A Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (Una-SUS).
- O Programa de qualificação e estruturação da gestão do trabalho e da educação no SUS (Proge-SUS).
- Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), por meio da Rede de Escolas Técnicas do SUS (ET-SUS).

Essas ações passaram, com a implantação desse projeto, a gozar de infraestrutura que permitirá:

- captura e análise de dados para gestão do trabalho e da educação em saúde.
- a realização de vídeo-conferências, conectando salas de reuniões e pólos de educação a distância e auditórios em universidades, evitando deslocamentos desnecessários.
- capacidade de produção de material interativo para educação a distância.
- utilizar uma rede nacional de servidores de telessaúde e educação a distância.

A parceria foi realizada com Universidades Públicas ou Secretarias Estaduais de Saúde que tiveram projetos aprovados em 2009 em uma das linhas de ação estratégica. Essas instituições estão recebendo todos os equipamentos necessários para execução das atividades pactuadas nessas linhas de ação em suas respectivas Unidades da Federação.

Para implantar esse projeto foram necessárias milhares de horas de trabalho de profissionais nacionais e consultores especializados, permitindo:

- determinar a especificação adequada de cada equipamento para apoiar cada uma das atividades requeridas para o bom andamento dessas ações estratégicas.
- definir um mapeamento ótimo da distribuição desses equipamentos no território nacional, combinando critérios de equidade e eficácia.
- conduzir um processo de aquisição transparente e célere, de acordo com as normas da Organização.

Nos próximos anos, será necessário manter uma equipe de consultores com experiência na implantação de redes nacionais, em países de dimensão continental, de educação a distância e telessaúde, de modo a permitir o segmento das atividades de monitoramento desse projeto e oportunidades de cooperação decorrentes de sua implantação.

Assim, conclui-se que esse projeto terá enorme impacto positivo no desenvolvimento das políticas de gestão do trabalho e da educação em saúde nos anos vindouros, constituindo-se em uma ação de cooperação técnica de abrangência nacional, sólida, de longa duração e de largo alcance.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Representação do Brasil  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria Executiva/MS  
Diretoria de Programa**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 14 – 5º TA  
REDE INTERAGENCIAL DE  
INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica da OPAS:	Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação.										
- Responsável no MS:	Secretaria Executiva/Departamento de Informática do SUS/ DataSUS Dr. Luis Gustavo Loyola dos Santos – Diretor do DataSUS Esplanada dos Ministérios – Ed. Anexo, ala A – 1º andar, sala 107 – Brasília-DF/CEP: 70058-900 e-mail: gustavo.loyola@saude.gov.br Telefone (61) 3315-2166										
- Responsável na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde –OPAS/OMS Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação José Gerardo Moya Medina – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília –DF/CEP: 70.800-400 e-mail: moyajose@bra.ops-oms.org Telefone: (061) 3251-9505										
1.2 Título/Número do TC:	Rede Interagencial de Informações para a Saúde/TC14										
1.3 Objeto do TC:	Promover ações e produtos interinstitucionais destinados ao desenvolvimento da política nacional de informações em saúde, contemplando as necessidades dos gestores e usuários do SUS.										
1.4 Número do processo:	25000.065025/2000-98										
1.5 Período de vigência:	18/12/2000 a 10/12/2010										
1.6 Número do SIAFI do TC:	479956										
1.7 Número de TA:	5										
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>TA 8 . . . . . R\$</td> <td>481.062,00</td> </tr> <tr> <td>TC 14 . . . . . R\$</td> <td>465.601,00</td> </tr> <tr> <td>1º TA . . . . . R\$</td> <td>72.870,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA . . . . . R\$</td> <td>863.519,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA . . . . . R\$</td> <td>11.860.613,00</td> </tr> </table>	TA 8 . . . . . R\$	481.062,00	TC 14 . . . . . R\$	465.601,00	1º TA . . . . . R\$	72.870,00	2º TA . . . . . R\$	863.519,00	5º TA . . . . . R\$	11.860.613,00
TA 8 . . . . . R\$	481.062,00										
TC 14 . . . . . R\$	465.601,00										
1º TA . . . . . R\$	72.870,00										
2º TA . . . . . R\$	863.519,00										
5º TA . . . . . R\$	11.860.613,00										

## 2. INTRODUÇÃO

A Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa) foi instituída em 1996 por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e da OPS/OMS, com base em entendimento comum sobre a necessidade de produzir e tornar disponíveis informações apropriadas à formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de saúde. As principais instituições brasileiras com atuação destacada na área foram contatadas previamente, e contribuíram para a formulação da proposta conceitual que fundamentou a criação da Ripsa por Portaria do Ministro da Saúde, estando definidas a estrutura e a forma de funcionamento da Rede.

De início, cada instituição financiou a sua própria participação. Em 1997 foi firmado o Oitavo Termo Aditivo ao Acordo Básico nº 4, que destinou recursos para o funcionamento da Rede. Do total financeiro então assegurado, quase 20% provieram do Fundo do Diretor da OPS/OMS. Em 1999 o Ministério adicionou novos recursos e, em dezembro de 2000, a cooperação passou a ser regida pelo TC 14. Em 2005 foi assinado o 5º Termo de Ajuste ao TC 14 vigente até 10/12/2010, que ampliou as atividades e os recursos aportados pelo Ministério.

O Plano de Trabalho atual contempla 7 (sete) metas: Apoio à produção, atualização e aperfeiçoamento de indicadores e dados básicos (IDB); Análise e desenvolvimento de conteúdos temáticos de informação em saúde; Elaboração de padrões de representação da informação em saúde; Desenvolvimento de metodologias de análise aplicadas ao processo decisório no SUS; Promoção da metodologia de trabalho da Ripsa; Estratégias de comunicação e divulgação da Ripsa, mediante inserção na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); e Coordenação técnica e administrativa da Rede.

Essas metas estão detalhadas no Planejamento Operacional de Produtos da Ripsa (POP) para 2010, que é acompanhado, atualizado e revisado mensalmente pela Secretaria Técnica da Rede, sob a coordenação da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Esse Secretariado é constituído formalmente por Portaria da Secretária Executiva do Ministério, dele participando representantes do Ministério da Saúde (secretarias, fundações e agências), da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O POP guarda inteira correspondência com a programação do AMPES.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

Promover ações e produtos interinstitucionais destinados ao desenvolvimento da política nacional de informações em saúde, contemplando as necessidades dos gestores e usuários do SUS.

#### **3.2 Propósito**

Apoiar o aperfeiçoamento do Sistema de Informações em Saúde no Brasil para a tomada de decisões, mediante o fortalecimento da Rede Interagencial de Informações para a Saúde – Ripsa.

### 3.3 Resultados/indicadores/atividades

#### RE 1: Processos interinstitucionais de trabalho para cooperação e funcionamento da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa) apoiados

Atividades realizadas:

- Seis reuniões mensais (julho a dezembro) da Secretaria Técnica da Ripsa, presenciais e por videoconferência nas dependências do DataSUS, para monitoramento e gestão do Planejamento Operacional de Produtos (POP), com relatórios postados na BVS-Ripsa; Apoio técnico-administrativo às instâncias operativas da Ripsa, por meio de profissionais contratados pela OPAS/OMS; Realização da 21ª Oficina de Trabalho Interagencial (OTI), para deliberar sobre a condução estratégica das atividades da Rede no próximo semestre; Entendimentos com a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde para continuidade da Ripsa em 2011, amparada no Termo de Cooperação nº 50 (TC 50).

Principais produtos:

- Seis versões mensais do POP-2010 revisadas e atualizadas, discriminando 29 produtos com as correspondentes atividades, tarefas, responsabilidades institucionais e prazos de execução; Seis Informes da Secretaria Técnica elaborados, submetidos, aprovados e publicados na BVS-Ripsa; Relatório da 20ª OTI (24-25 de março) elaborado e publicado na BVS-Ripsa; Gravação da 21ª Oficina de Trabalho Interagencial (OTI); Relatório da 21ª OTI (27-28 de outubro) elaborado e publicado na BVS-Ripsa; documento "Avaliação do funcionamento da Ripsa e propostas para aperfeiçoar os seus mecanismos de gestão", apresentado à OPAS como subsídio para a continuidade da cooperação técnica da Ripsa em 2011.

Principais eventos realizados:

- Seis reuniões mensais da Secretaria Técnica, com participação de representantes das secretarias, fundações e agências do Ministério da Saúde, e do IBGE; 21ª Oficina de Trabalho Interagencial realizada em 27-28 de outubro de 2010, com 74 participantes e 29 instituições representadas (apresentações e documentos de trabalho disponíveis na BVS-Ripsa).

Principais publicações:

- Relatórios de reuniões das instâncias colegiadas da Ripsa publicados no Espaço Colaborativo da BVS-Ripsa: seis reuniões mensais da Secretaria Técnica; dois relatórios de Oficinas de Trabalho Interagencial (OTI), a 20ª e a 21ª; Informe da Secretaria Técnica da Ripsa apresentado à 21ª OTI.

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC:

- A Secretaria Técnica da Ripsa atuou regularmente durante todo o semestre, apesar de transtornos decorrentes de mudanças nos procedimentos de contratação de profissio-

nais nacionais pela OPAS; O núcleo executivo da Secretaria Técnica, instalado na Representação da OPAS, preparou, organizou, documentou e divulgou todas as reuniões das instâncias colegiadas da Ripsa (Secretaria Técnica e Oficinas de Trabalho Interagencial), e apoiou técnica e administrativamente a realização dos demais produtos programados no POP 2010, que são gerenciados por comitês de gestão de indicadores (CGI), comitês temáticos interdisciplinares (CTI) e grupos de trabalho; Os 29 produtos programados no POP foram implementados, dentro do princípio de construção coletiva em Rede, adotado na Ripsa; Sérias dificuldades para manter a equipe técnica da OPAS responsável pelo TC 14, surgiram com a suspensão dos contratos de três profissionais nacionais (em julho e em setembro), e os postos de trabalho ainda estão vagos; A continuidade das atividades (setembro a dezembro) deu-se por contratação em caráter precário (produto); O TC 14 expirou em 10 de dezembro, prevendo-se a continuidade da Ripsa, em 2011, como Resultado Esperado do TC 50; A execução financeira do TC 14 foi prejudicada por instabilidade na gestão técnica e administrativa do TC; Preparados todos os documentos programáticos previstos para inserção no TC 50: matriz lógica, planos de trabalho semestrais (PTS) e plano de trabalho anual (PTA).

## **RE 2: Indicadores de Dados Básicos para a Saúde no Brasil, revisados e atualizados periodicamente por meio de comitês técnicos específicos**

Atividades realizadas:

- Revisão, atualização e análise de tendências de indicadores demográficos, socioeconômicos, mortalidade, morbidade, fatores de risco e proteção, recursos e cobertura, por Comitês de Gestão de Indicadores (CGI) e grupos de trabalho, integrados por representantes institucionais e especialistas (6 reuniões); Atualização da plataforma eletrônica de indicadores e dados básicos (IDB) 2009, com aperfeiçoamentos metodológicos e tecnológicos contínuos na coleta, crítica, sistematização e disseminação de dados; Elaboração do folheto 2009 do IDB, com revisão das tabelas, atualização dos dados e análise de situação sobre o tema do ano (mortalidade por acidentes de transporte terrestre); Instituição de Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) para desenvolver inovação tecnológica que possibilite a construção compartilhada de indicadores pela internet, inclusive para uso nas Ripsa Estaduais (Plataforma de Indicadores).

Principais produtos:

- Informes das reuniões dos Comitês de Gestão de Indicadores, aprovados e divulgados; Plataforma eletrônica de indicadores e dados básicos 2009 (IDB-2009) finalizada e publicada na internet, após ampla revisão da matriz de indicadores; Versões atualizadas das fichas de qualificação dos indicadores substituídas na Internet; documento "O que há de novo no IDB-2009" publicado na Internet, orientando os usuários sobre as mudanças introduzidas; Folheto IDB-2009 elaborado, impresso e distribuído (30 mil exemplares); Documento técnico sobre o tema do ano (acidentes de transporte terrestre) produzido por especialistas nacionais; Estimativas populacionais para 2001-

2010 reconstruídas para suavizar a série histórica; Relatórios de quatro reuniões do CTI “Plataforma de Indicadores”, publicados no ECO-Ripsa; relatório de reunião do CTI “Indicadores de saúde do idoso”; Questionário eletrônico desenvolvido em FormSUS e disponibilizado na página do IDB-2009 na Internet, para conhecer o perfil do usuário e avaliar a aplicação do produto.

Principais eventos realizados:

- Reuniões dos CGI de demografia (12-13 agosto), socioeconômicos (11 agosto), mortalidade (21-22 outubro), morbidade (20-21 de julho), cobertura (10 de setembro); reunião do grupo de trabalho sobre indicadores desagregados a partir do SIM e do SINASC (22 de setembro).

Principais publicações:

- Folheto IDB-2009 elaborado, impresso e distribuído (30 mil exemplares); Folheto de indicadores e dados básicos para a saúde (IDB) 2009 do Estado da Bahia, elaborado em parceria com a Ripsa nacional; Folheto de indicadores e dados básicos para a saúde (IDB) 2009 do Estado de Santa Catarina, elaborado em parceria com a Ripsa nacional.

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC:

- A elaboração do IDB-2009 promoveu um profundo processo de revisão da Matriz de Indicadores, que resultou em diversas inclusões, exclusões e alterações (denominação, categorização, fonte etc.); Incluída nova categoria de indicadores (Fatores de Risco e de Proteção); Complementado o conteúdo de documentos analíticos (“Comentários”) contidos na página do IDB-2009, para orientar usuários na interpretação das tendências dos indicadores; Acrescentadas novas fontes de dados, sendo principal a “Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)”, utilizada em vários indicadores de Fatores de Risco e de Proteção; A elaboração de IDB para Estados (Resultado Esperado 05) representou novo desafio, pela complexidade de desenvolver metodologias e tecnologias para qualificar a informação desagregada por municípios.

### **RE 3: Análises e estudos colaborativos para melhoria da qualidade das informações em saúde promovidos e apoiados**

Atividades realizadas:

- Aprofundamento de questões relativas à produção e análise de informações sobre temas relevantes para a gestão pública de saúde, desenvolvidas por Comitês Temáticos Interdisciplinares (CTI) constituídos de especialistas e representantes de instituições governamentais e acadêmicas; Iniciativas destinadas a promover o desenvolvimento de padrões de representação da informação em saúde, visando a interoperabilidade de sistemas e potencializar o uso de informações no sistema de saúde brasileiro.

**Principais produtos:**

- Informes dos Comitês Temáticos Interdisciplinares (CTI) sobre Sala de Situação de Saúde, subgrupo do Pacto pela Saúde; Informes de cinco reuniões do CTI e de grupos de trabalho sobre “metodologia de gestão da qualidade de sistemas de informação em saúde”, postados no ECO-Ripsa; Protótipo de tabulador eletrônico (algoritmo para TABNET) aplicado a resultados de indicadores de avaliação e monitoramento e de pesquisas (Indicadores do pacto pela saúde, Vigitel, Viva, PNDS, Tabagismo etc.), disponível no DataSUS; contribuições para normas técnicas nacionais estabelecidas pela ABNT sobre informática em saúde; Módulo informatizado desenvolvido para monitorar os indicadores do Pacto pela Saúde, utilizando recursos de TABNET e Cadernos do Pacto (Sala de situação de saúde do Ministério da Saúde); Questionário eletrônico desenvolvido em FormSUS para identificar aspectos dos sistemas nacionais de informação em saúde de interesse para avaliação na gestão; adaptação e validação de metodologia do *Canadian Institute of Health Information* (CIHI) para avaliar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Código fonte *Web Service* e integrações do SISREG desenvolvidos para operacionalizar o “manual de requisitos para de funcionalidades, interoperabilidade e auditabilidade para o sistema de regulação assistencial”.

**Principais eventos realizados:**

- Diversas reuniões do grupo de trabalho para indicadores do pacto pela saúde, que resultaram no produto “Módulo”; Oficina de Trabalho do CTI “Saúde e Ambiente” para definir indicadores 2009; Participação de delegação brasileira na Plenária do comitê da ISO-TC215 – Health Informatics – em Rotherdam, Holanda (10-13 outubro).

**Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC:**

- Reuniões nacionais realizadas presencialmente/ou por videoconferência e os relatórios correspondentes aprovados e distribuídos. O apoio da Ripsa viabilizou a realização da plenária anual da ISO TC 215 no Rio de Janeiro – Brasil.

**RE 4: Informações aplicadas ao desenvolvimento de políticas e ações de saúde promovidas e disseminadas****Atividades realizadas:**

- Reuniões e encaminhamentos técnico-administrativos para elaboração do segundo Informe de Situação e Tendências, sobre o tema “Violência e saúde”; Revisão da página BVS-Ripsa e indexação de documentos técnico-científicos na Base Lilacs; Tradução da página inicial da BVS-Ripsa para o espanhol e inglês; Desenvolvimento de BVS e do Espaço Colaborativo (ECO) para a iniciativa Ripsa no Estado (Resultado Esperado 5), com capacitação de profissionais estaduais; Reuniões do núcleo executivo e gestor da BVS-Ripsa, para avaliar o desenvolvimento e introduzir aperfeiçoamentos; Utilização e atualização do espaço colaborativo da BVS-Ripsa (ECO).

**Principais produtos:**

- Capítulos específicos (oito capítulos) produzidos sobre o tema “Violência e saúde”, para subsidiar a elaboração do 2º informe de situação e Tendências; Informe da reunião do núcleo executivo da BVS-Ripsa (23 de junho); Página da BVS-Ripsa atualizada e traduzida para o idioma inglês e espanhol; Utilização do Espaço Colaborativo pelos membros de instâncias técnicas e operativas da Ripsa; Confecção e distribuição de materiais com a logomarca e dizeres sobre a Ripsa, visando difundir o caráter interinstitucional e intersetorial da iniciativa (bolsa ecológica, blocos de notas, *mousepad*, canetas, pin); informações e notícias publicadas no *Website* da OPAS; material sobre a Ripsa publicado na *Newsletter* da Bireme (agosto).

**Principais eventos realizados:**

- Reunião do CTI “Informe de Situação e Tendências” (24 agosto); Capacitação de profissionais da iniciativa Ripsa no Estado em BVS-site (setembro); Reunião do núcleo gestor da BVS-Ripsa (15 dezembro); Reunião do núcleo executivo da BVS-Ripsa (23 julho); Painel sobre a Ripsa no Congresso da Abrasco, em Salvador (agosto); Mesa Ripsa no Encontro da ABEP, em Caxambu-MG (setembro); Apresentação da experiência Ripsa em Santa Catarina, na 10ª ExpoEPI, Brasília (novembro); Palestra sobre Ripsa na Secretaria Nacional de Segurança Pública, do Ministério da Justiça, que pretende instituir Rede assemelhada (outubro).

**Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC:**

- O segundo Informe de Situação e Tendências, sobre o tema “Violência e saúde” será elaborado em 2011 a partir dos capítulos já concluídos; os documentos referentes a esses capítulos irão compor um Suplemento especial da revista *Ciência e Saúde Coletiva*, da Abrasco; o projeto BVS-Ripsa em cooperação com a Bireme está em fase de manutenção, devendo ser discutida a incorporação de novas ferramentas tecnológicas.

**RE 5: Experiência da Ripsa nos estados brasileiros e em outros países, priorizando a cooperação Sul-Sul apoiada e difundida****Atividades realizadas:**

- Promoção e apoio às experiências-piloto de implantação da metodologia Ripsa em cinco Estados (Santa Catarina, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Bahia e Tocantins), por meio de CTI específico, em articulação com o Conass e o Conasems; Desenvolvimento de processos e instrumentos para apoiar a implementação da iniciativa ‘Ripsa no Estado’; Promoção de intercâmbio entre CGI nacionais e estaduais, para harmonizar a construção de indicadores; Tradução para o espanhol de publicações da Ripsa, visando apoiar a cooperação internacional na área de informação em saúde; iniciado levantamento da situação das equipes de informação e informática em saúde nos cinco Estados-piloto da Ripsa.

#### Principais produtos:

- Relatórios das reuniões realizadas pelo Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) “Ripsa no Estado”; Informes das Oficinas de Trabalho Interagencial (OTI) nos cinco Estados; Projeto de pesquisa elaborado para “avaliação do processo de implantação estadual do modelo Ripsa”; Publicação de folhetos de indicadores e dados básicos (IDB) pelas iniciativas Ripsa de Mato Grosso do Sul, Bahia e Santa Catarina; Divulgação de materiais da Ripsa em reuniões técnicas e congressos nacionais, estaduais e internacionais; Publicação em espanhol e distribuição do livro sobre sala de situação de saúde, produto de seminário promovido pela OPAS no primeiro semestre.

#### Principais eventos realizados:

- 16ª Reunião do CTI “Ripsa no Estado (26 outubro); 6ª Oficina de Trabalho Interagencial (OTI) da Ripsa em Mato Grosso do Sul (6 dezembro); 6ª Oficina de Trabalho Interagencial (OTI) da Ripsa na Bahia (30 de novembro); 6ª Oficina de Trabalho Interagencial (OTI) da Ripsa em Santa Catarina (2 dezembro); Painel sobre “Ripsa no Estado” na 21ª Oficina de Trabalho Interagencial da Ripsa, em Brasília (28 outubro); Apresentação sobre a Ripsa, via Elluminate, na Reunión del Sector Salud de Centroamérica y la Republica Dominicana, promovida pela OPS em Santo Domingo – RD; Reunião da Rede Latino-Americana e do Caribe para fortalecimento de sistemas de informação em saúde, no México (setembro); Reunião promovida pelo Instituto de Medição de Saúde da Universidade de Washington, Seattle – EUA, sobre estimativa da mortalidade materna, em São Paulo, com participação de diversos países latino-americanos (apresentação da metodologia Ripsa).

#### Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC:

- As experiências-piloto ‘Ripsa no Estado’ em cinco Unidades Federadas (um por grande região) se realizam em articulação com o CONASS e o CONASEMS, visando estabelecer um processo interinstitucional e interdisciplinar de produção de informações para a gestão do SUS nesse âmbito; a consolidação e sistematização dessas experiências-piloto facilitará a expansão do modelo a outras unidades federadas; Essa iniciativa tem mobilizado esforços no âmbito estadual para aperfeiçoar a qualidade das informações em saúde, com importante contribuição de instituições externas ao setor (órgãos setoriais de planejamento, universidades); A Ripsa no Estado tem mobilizado o estudo de metodologias e o desenvolvimento de tecnologias de informação para produzir, qualificar e compatibilizar indicadores derivados de fontes nacionais e de fontes estaduais; Outro subproduto é a articulação de iniciativas federais direcionadas aos Estados, tais como o monitoramento de indicadores do Pacto pela Saúde, instrumento básico de gestão do SUS que se beneficiou da colaboração da Ripsa para poder ser monitorado; A continuidade e o aperfeiçoamento dessa iniciativa está a exigir maior empenho político do Ministério da Saúde, do Conass, do Conasems e da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do SUS.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

#### A) Contribuição

Os indicadores e metas do TC 14 estão relacionados ao Eixo 15 do 'Mais Saúde' – Qualificação da Gestão – no que se refere especificamente à Medida 5.1: *'Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde com foco no repasse de recursos federais, viabilizando o estabelecimento de mecanismos de premiação a partir de metas contratualizadas e resultados obtidos'*. Principais contribuições:

- O produto 'Indicadores e Dados Básicos (IDB)', publicado anualmente pela Ripsa, oferece aos gestores do SUS uma base de 120 indicadores construídos, qualificados, revisados e atualizados anualmente, por processo de trabalho interinstitucional, e destinados ao monitoramento e à avaliação da situação de saúde e de suas tendências.
- Os Informes de Situação e Tendências produzidos pela Ripsa oferecem aos gestores do SUS subsídios relevantes para orientar políticas públicas de saúde relacionadas aos temas trabalhados: demografia e saúde, e violência e saúde.
- O desenvolvimento de experiências-piloto em cinco Estados brasileiros promove a aplicação da metodologia Ripsa de sistematização, construção coletiva e qualificação de informações para a gestão estadual e municipal do SUS. Tem oferecido subsídios importantes e gerado desafios para o aperfeiçoamento de informações em saúde e para o uso de informações na gestão do SUS.
- Um Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) da Ripsa apoia a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde no desenvolvimento de modelo de monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Saúde 2008-2011.
- O mesmo CTI apoia a implementação do PlanejaSUS, contextualizada na publicação 'Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) e a Série de Cadernos de Planejamento'.
- Um Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) da Ripsa apoia a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde no aperfeiçoamento e divulgação da Sala de Situação de Saúde.
- O mesmo CTI apoia o Departamento de Apoio à Gestão Descentralizada (DAGD) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde no aperfeiçoamento e captação automática dos dados de indicadores do pacto pela saúde.
- Diversos produtos técnicos constantes do Planejamento Operacional de Produtos da Ripsa se destinam a aperfeiçoar informações e a desenvolver padrões de informação e tecnologias de informação em saúde, com o objetivo de apoiar a gestão do SUS.

## **B) Responsabilidade**

- A iniciativa Ripsa é promovida conjuntamente pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde e pela Representação da OPAS no Brasil, com o compromisso de manter a Rede em modelo de cogestão.
- Atribuições específicas: O Ministério da Saúde, por sua Secretaria Executiva, aporta apoio político e recursos financeiros para manter a Rede em funcionamento; A OPAS constitui e mantém um núcleo executivo de apoio técnico e administrativo, que subsidia a Secretaria Técnica da Ripsa a acompanhar e gerenciar os mecanismos de implementação do Planejamento Operacional de Produtos (POP) da Rede; As deliberações sobre a condução estratégica são tomadas em fórum colegiado (Oficina de Trabalho Interagencial), integrado por todas as instituições que compõem a Rede; A Secretaria Técnica da Ripsa é responsável por implementar o POP, sob a coordenação da Secretaria Executiva/DataSUS; Integram a Secretaria Técnica, representantes da OPAS e do IBGE, além de todas as Secretarias nacionais, Agências e Fundações do Ministério da Saúde; Os produtos da Ripsa são realizados por comitês de gestão de indicadores (CGI) e por comitês temáticos interdisciplinares (CTI), aprovados na Oficina de Trabalho Interagencial (OTI).

## **4.2 Comentários**

A iniciativa se reveste de grande relevância, pois a gestão integrada do SUS não pode prescindir de informação apropriada sobre a situação de saúde, as suas tendências e os fatores que a determinam. A Ripsa desenvolveu mecanismos e processos de articulação interinstitucional que possibilitam a convergência de esforços com o propósito de sistematizar informações para subsidiar o processo decisório em saúde. Vários produtos da Ripsa atendem plenamente a essa finalidade de apoiar a gestão federal do SUS a tomar decisões de política baseadas em evidências, sendo principais: a sistematização de indicadores e dados básicos para a saúde (IDB); e a elaboração de informes de situação e tendências (IST).

A contribuição da Ripsa é estratégica nas condições atuais de operação do Sistema Único de Saúde (SUS), carentes de mecanismos e processos integrados de planejamento e de programação, necessariamente balizados em informações apropriadas, para ação intrasetorial e intersetorial. O Ministério da Saúde ainda não possui, em sua estrutura orgânica, uma unidade com a atribuição de conduzir estrategicamente a área de informação em saúde.

De certa forma, a Ripsa vem suprimindo essa deficiência, ao propiciar um ambiente favorável à contribuição sistematizada das instituições que, reconhecidamente, têm atuação mais expressiva na produção, análise e disseminação de informações de interesse para a política de saúde. Acredita-se que esse trabalho, que vem sendo realizado no plano técnico e sem alarde, esteja consolidando consensos sobre a qualificação de informações e a sua aplicação no sistema de saúde, de modo a sensibilizar os gestores a valorizar e investir no uso da informação.

Entre as iniciativas da Ripsa de grande alcance estratégico para a gestão do SUS, destacam-se, além dos dois produtos finalísticos anteriormente citados: o apoio ao monitoramento do Plano Nacional de Saúde; o desenvolvimento de aplicativos para monitoramento dos indicadores do Pacto pela Saúde; as experiências-piloto da Ripsa em cinco Estados; o desenvolvimento de padrões de representação da informação em saúde, ainda que por iniciativas pontuais; a criação da Biblioteca Virtual de Saúde – Ripsa, que vincula bases de dados a bases de informação científica; o desenvolvimento de metodologia que dê unidade e integralidade à produção e qualificação de indicadores, no âmbito do Ministério e das Secretarias estaduais e municipais de saúde.

Apesar do amplo reconhecimento sobre o valor da iniciativa Ripsa, para o setor saúde e para outros setores que dependem de informações produzidas pelo setor saúde, como também para instituições de ensino e pesquisa que cada vez mais se beneficiam dos produtos da Ripsa para desenvolver atividades acadêmicas regulares, há atualmente muitas incertezas sobre a continuidade da Rede em 2011.

A iniciativa Ripsa ainda não foi devidamente apropriada pelo Ministério da Saúde, e a iniciativa de manter o processo em operação tem recaído principalmente sobre a OPAS. Após 14 anos de atividade, surgem sinais de que a OPAS poderá deixar de exercer, em 2011, o protagonismo que foi determinante para a criação da Ripsa e para a sua implementação. Somente um novo acordo entre o Ministério da Saúde e a OPAS poderá reconstituir um núcleo técnico capaz de dar continuidade ao processo.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

### 5.1 Oportunidades

A iniciativa Ripsa possibilita a ação interprogramática e favorece a cooperação técnica, pelas características próprias do objeto, do modelo de cooperação desenvolvido, dos mecanismos de gestão e funcionamento, e dos produtos realizados. Principais oportunidades:

- Mobilização articulada de recursos técnicos e materiais das entidades integrantes, por meio de iniciativa conjunta da OPAS e do Ministério da Saúde que valoriza a contribuição dos parceiros e o respeito à autonomia institucional, tendo como eixo o interesse comum de melhorar a qualidade e a disponibilidade das informações.
- Pressuposto de intersetorialidade na concepção do modelo, que estimula a utilização de informações sobre os determinantes da saúde.
- Convergência com iniciativa internacional do mesmo propósito, o que amplia o potencial de mobilização do projeto. Referências: Dados Básicos Regionais (DBR) e Análise de Situação de Saúde (AIS) da OPS/OMS.

- Possibilidade de consolidar um modelo de rede interagencial voltado à implementação de políticas públicas de saúde, com deliberações tomadas em fórum colegiado e por consenso, com processos documentados, produtos construídos coletivamente, e mecanismos de programação, acompanhamento e avaliação bem estabelecidos.
- Desenvolvimento de produtos estratégicos que propiciam a continuidade do processo, por caracterizar a contribuição específica de cada instituição parceira, e por exigir revisão e atualização periódicas. Exemplo: Indicadores e Dados Básicos (IDB).
- Contribuição em um aspecto reconhecidamente crítico da gestão do SUS, que é o uso de informação sistematizada no processo de tomada de decisões.
- Fortalecimento da OPAS como organismo de cooperação técnica em saúde, por sua contribuição amplamente reconhecida para os resultados do projeto.
- Participação potencial de todas as áreas técnicas do campo da saúde, pela interrelação das fontes de informação, com crescente e generalizado interesse pela sua disponibilidade e uso, tanto nos serviços quanto para fins acadêmicos.
- Potencialidade de replicação da iniciativa em estados e municípios brasileiros, a partir do efeito demonstrativo de experiências bem-sucedidas.
- Abertura de possibilidades para o desenvolvimento de recursos e tecnologias de informação, a exemplo do Espaço colaborativo da BVS, TABNET e/outras.
- Estímulo ao fortalecimento da cooperação técnica em outras áreas estruturantes do SUS, a exemplo da iniciativa PlanejaSUS, por meio do TC 15 (10º TA).
- Abertura para a cooperação internacional, por meio da divulgação da experiência em várias mídias e/outras idiomas.

## 5.2 Debilidades

Embora a iniciativa Ripsa tenha logrado organizar e manter um espaço colaborativo muito favorável ao objetivo de promover o uso da informação para políticas de saúde, os seus avanços ainda estão restritos ao âmbito técnico das instituições integrantes, faltando ser devidamente apropriados pelos gestores.

Essa limitação está relacionada a dificuldades estruturais do sistema nacional de saúde para promover a gestão informada do SUS, e também aos pressupostos do próprio modelo de cooperação adotado para a Ripsa, que se baseia na adesão espontânea e no respeito ao ritmo próprio de cada instituição parceira. Questões principais:

- Falta de organismo técnico expressamente incumbido de formular e implementar a política nacional de informação em saúde, no âmbito do Ministério da Saúde. A sua criação potencializaria a contribuição da iniciativa Ripsa.
- Descontinuidade gerencial e paralelismos na ação programática do SUS, que podem desestabilizar a coordenação da Rede.
- Subordinação do processo de trabalho da Rede à participação voluntária das instituições componentes, sujeito a oscilações naturais na sua dinâmica gerencial.

### 5.3 Recomendações

Iniciativas de caráter político-institucional destinadas a valorizar o uso da informação no processo decisório em saúde serão capazes de potencializar o aproveitamento do ambiente colaborativo que foi desenvolvido no âmbito da Ripsa, ao longo de um trabalho contínuo desde 1996. Exemplos:

- Estimular os gestores do SUS a promoverem um processo de organização e sistematização de informações aplicadas à gestão do sistema nacional de saúde, por meio da profissionalização de núcleos técnicos politicamente apoiados.
- Fomentar o estabelecimento de processos integrados de planejamento da ação programática do SUS, que possibilitem organizar a demanda de informações essenciais para a tomada de decisões em saúde.
- Mobilizar o corpo dirigente e técnico do SUS para identificar um conjunto de informações essenciais à formulação, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde, correlacionando-as com as fontes disponíveis.
- Retomar iniciativas para estabelecer uma política nacional de informação em saúde, contemplando a racionalização dos sistemas de informação existentes, como também critérios e processos para a realização de inquéritos de base populacional.
- Estabelecer acordos com instituições vinculadas a ações estratégicas no âmbito da política nacional de informação em saúde, tendo em vista potencializar a utilização dos recursos disponíveis, por meio de ações programadas a médio e longo prazos.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 4,732,257.34
- Recursos desembolsados: US\$ 3,824,822.53
- Pendente de pagamento: US\$ 28,282.84
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 879,151.97

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Representação do Brasil  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria Executiva/MS  
Diretoria de Programa**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 15 – 10º TA  
REESTRUTURAÇÃO ESTRATÉGICA E MELHORIA DA GESTÃO DO MS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica da OPAS:	Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação																		
- Responsável no MS:	Secretaria de Planejamento e Orçamento/Secretaria Executiva/Ministério da Saúde Ayrton Galiciani Martinello – Coordenador-Geral de Planejamento SPO/SE/MS Esplanada dos Ministérios – Bl. G – 3º andar – sala 339 – Brasília – DF/CEP: 70.058-900 <i>e-mail:</i> ayrton@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-2677																		
- Responsável na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação  José Gerardo Moya Medina – Coordenador  Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília –DF/CEP: 70.800-400  <i>e-mail:</i> moyajose@bra.ops-oms.org Telefone: (61) 3251-9505																		
1.2 Título/Número do TC:	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão MS/TC 15																		
1.3 Objeto do TC:	Viabilizar o apoio para o desenvolvimento das atividades do programa de Reestruturação Estratégica e melhoria da gestão do Ministério da Saúde																		
1.4 Número do processo:	25000.014190/2001-62																		
1.5 Período de vigência:	15/11/2003 a 28/03/2011																		
1.6 Número do SIAFI do TC:	486688																		
1.7 Número de TA:	10																		
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>TA 30, 68 . . . . R\$</td> <td>366.210,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/1º TA . . . R\$</td> <td>950.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/2º TA . . . R\$</td> <td>3.367.755,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/3º TA . . . R\$</td> <td>583.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/4º TA . . . R\$</td> <td>2.120.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/5º TA . . . R\$</td> <td>2.374.400,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/6º TA . . . R\$</td> <td>6.360.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/9º TA . . . R\$</td> <td>2.520.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/10º TA . . R\$</td> <td>8.066.100,00</td> </tr> </table>	TA 30, 68 . . . . R\$	366.210,00	TC 15/1º TA . . . R\$	950.000,00	TC 15/2º TA . . . R\$	3.367.755,00	TC 15/3º TA . . . R\$	583.000,00	TC 15/4º TA . . . R\$	2.120.000,00	TC 15/5º TA . . . R\$	2.374.400,00	TC 15/6º TA . . . R\$	6.360.000,00	TC 15/9º TA . . . R\$	2.520.000,00	TC 15/10º TA . . R\$	8.066.100,00
TA 30, 68 . . . . R\$	366.210,00																		
TC 15/1º TA . . . R\$	950.000,00																		
TC 15/2º TA . . . R\$	3.367.755,00																		
TC 15/3º TA . . . R\$	583.000,00																		
TC 15/4º TA . . . R\$	2.120.000,00																		
TC 15/5º TA . . . R\$	2.374.400,00																		
TC 15/6º TA . . . R\$	6.360.000,00																		
TC 15/9º TA . . . R\$	2.520.000,00																		
TC 15/10º TA . . R\$	8.066.100,00																		

## 2. INTRODUÇÃO

O Décimo Quinto Termo de Cooperação Técnica (TC 15) firmado entre o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde, com vigência no período de 15/11/2003 a 28/03/2011, tem

como propósito otimizar o uso dos recursos e disponibilizar experiências e parcerias internacionais que impliquem e acelerem a capacidade gerencial do Ministério. Enquadra-se em prioridades estabelecidas no programa de reestruturação estratégica e melhoria da qualidade, visando ao cumprimento de sua missão institucional como gestor nacional do Sistema Único de Saúde – SUS.

Esse relatório se refere ao 10º Termo de Ajuste (TA) do TC 15, firmado em 24 de/outubro de 2006, com a finalidade específica de apoiar o desenvolvimento do Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS).

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

- Enquadra-se na finalidade geral do TC 15, que é viabilizar apoio para o desenvolvimento das atividades do programa de reestruturação estratégica e melhoria da gestão do Ministério da Saúde.

#### **3.2 Propósito**

- Gerar informação estratégica e política sobre a situação da saúde e os compromissos técnicos e políticos do Ministério da Saúde; promover o fortalecimento de estruturas organizacionais que priorizem um novo modelo de gestão coerente com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, mediante a implementação e consolidação do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS e dos instrumentos resultantes do seu processo; promover a educação permanente dirigida aos trabalhadores do MS; e atender às necessidades dos programas e projetos prioritários do MS, mediante o aprimoramento da gestão, a instrumentalização, o monitoramento e a avaliação dos processos gerenciais, visando a efetivação dos processos de mudança e a obtenção dos objetivos propostos nos projetos e programas no âmbito do SUS.

#### **3.3 Resultados/indicadores/atividades**

- As atividades relativas ao 10º Termo de Ajuste referem-se ao Resultado 2 da Matriz Lógica do TC 15, objeto desse relatório.

**RE 1: Coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para sua consolidação e, por consequência, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira**

- **Atividades realizadas:** o apoio metodológico ao desenvolvimento do processo de trabalho do PlanejaSUS, por meio da produção de material normativo; a participação em eventos para apresentação e discussão de propostas de trabalho com representantes federais, estaduais e municipais responsáveis pelo planejamento de saúde; a realização de curso de capacitação de monitores para uso prático dos instrumentos básicos do PlanejaSUS (24h); realização do curso de atualização para o uso prático dos instrumentos do PlanejaSUS: PS, PAS e RAG em todo o Brasil; a apresentação do PlanejaSUS em eventos nacionais relacionados ao tema e a confecção de alguns materiais de divulgação do PlanejaSUS.
- Publicações: impressão do volume 10 da série Cadernos do PlanejaSUS – Curso de atualização para o uso prático dos instrumentos do PlanejaSUS: PS, PAS e RAG – guia do participante. Foram impressos mil exemplares dessa publicação. O Caderno 11 – Sala de Situação de Saúde está em fase de finalização de sua edição, mas o processo de licitação para impressão já foi iniciado pela OPAS/OMS. Pretende-se imprimir, inicialmente, mil exemplares dessa obra.
- Os cadernos e o livro de planejamento foram distribuídos segundo demandas, sobretudo, das esferas estaduais e municipais, além de profissionais de diversas áreas, mas principalmente enfermeiros que atuam no PSF. A principal demanda teve o foco em eventos de mobilização e de capacitação, que visam imprimir capilaridade ao PlanejaSUS. A distribuição de todas as publicações realizadas pela Coordenação Geral de Planejamento – CGPL/SPO totalizou 8.912 exemplares no 2º semestre 2010 (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos Cadernos da Série de Planejamento e do Livro do PlanejaSUS no 2º semestre. Brasil, 2010.

PUBLICAÇÃO	QUANTIDADE
Caderno 1 – PlanejaSUS: Uma construção Coletiva: Organização e Funcionamento	1.859
Caderno 2 – PlanejaSUS: Uma construção Coletiva: Instrumentos básicos	1.837
Caderno 6 – PlanejaSUS: Uma construção Coletiva: Orientações gerais para a formulação dos instrumentos de Planejamento: PAS e RAG – Estrutura e conteúdo	1.782
Caderno 7 – PlanejaSUS: Uma construção Coletiva: Formulação de Políticas Específicas de Saúde	440
Caderno 8 – PlanejaSUS: Uma construção Coletiva: monitoramento e avaliação: processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS	1.216
Caderno 9 – PlanejaSUS: Uma construção Coletiva: Plano Nacional de Saúde 2008/2009 – 2011	1.595
Caderno 10 – PlanejaSUS: Uma construção Coletiva: Curso para o uso prático dos instrumentos do PlanejaSUS: PS, PAS e RAG – Guia do Participante	135
Livro – PlanejaSUS: Uma construção Coletiva: Trajetória e Orientações de Operacionalização	48
<b>Total</b>	<b>8.912</b>

Fonte: CGPL/SPO/SE/MS

- Foi ofertado o Curso de atualização prática dos Instrumentos Básicos do PlanejaSUS às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com o apoio do Conass. O curso foi realizado para 28 turmas, sendo capacitados 481 profissionais que atuam com planejamento, cuja distribuição está demonstrada na Tabela 2. Além disso, houve a capacitação de mais 26 monitores para o referido curso, somando-se aos 28 monitores formados no primeiro semestre.

Tabela 2 – Número de alunos capacitados por meio do curso de capacitação para o uso prático dos instrumentos do PlanejaSUS por UF, Região e turmas. Brasil, 2010.

REGIÃO /UF	Nº DE TURMAS	Nº DE ALUNOS CAPACITADOS
Brasil	28	481
Norte	0	0
AC	-	-
AP	-	-
AM	-	-
PA	-	-
RO	-	-
RR	-	-
TO	-	-
Nordeste	17	278
AL	-	-
BA	2	32
CE	6	83
MA	-	-
PB	2	26
PE	6	118
PI	1	19
RN	-	-
SE	-	-
Sudeste	3	64
ES	2	47
MG	-	-
RJ	1	17
SP	-	-
Sul	2	33
PR	1	15
RS	1	18
SC	-	-
Centro-Oeste	6	106
DF	-	-
GO	1	24
MS	5	82
MT	-	-

Fonte: CGPL/SPO/SE/MS

- Distribuição de materiais educativos e de divulgação elaborados para disseminar informações sobre o PlanejaSUS, com o objetivo de divulgar o sistema e subsidiar os profissionais no âmbito do projeto, dentre os quais destacamos 10 mil calendários do ano de 2011,

1.366 pastas de plástico transparentes, 1.241 canetas, 100 sacolas ecológicas, 100 canetas e 100 *pen drive*.

- O sítio do PlanejaSUS ([www.saúde.gov.br/planejasus](http://www.saúde.gov.br/planejasus)) foi criado em outubro de 2006 e inserido no Portal da Saúde com o objetivo de informar e divulgar o PlanejaSUS aos cidadãos, gestores e profissionais de saúde. Essa divulgação visa informar e viabilizar a troca de informações acerca das experiências em relação ao PlanejaSUS e à formulação de instrumentos básicos das três esferas de gestão do SUS, assim como disseminação de informações e conhecimentos na área. De 1º de julho a 31 de outubro de 2010 houve 7.974 acessos à página do PlanejaSUS, com uma média de 1.994 acessos mensais e 65 acessos diários.
- Finalizada a pesquisa “O papel do incentivo financeiro e do investimento em capacitação técnica na institucionalização do Planejamento no SUS”. Foram entregues quatro produtos da pesquisa e repassados R\$147.583,28 de um total de R\$199.583,28 e os quatro produtos. Foi entregue pelo ISC/UFBA um recorte atualizado da situação das áreas planejamento do SUS e os impactos do incentivo financeiro e do investimento em capacitação, o que permitirá uma retroalimentação do PlanejaSUS e a reorientação das diretrizes do referido sistema.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

#### A) Contribuição

Os indicadores e metas do 10º TA ao TC 15 estão relacionados ao Eixo 5 do ‘Mais Saúde’ – Qualificação da Gestão – no que se refere especificamente à Medida 5.1: ‘Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde com foco no repasse de recursos federais, viabilizando o estabelecimento de mecanismos de premiação a partir de metas contratualizadas e resultados obtidos’. Principais contribuições:

- Aperfeiçoamento de instrumentos de planejamento em saúde, com a realização de levantamentos em estados e municípios, elaboração de materiais educativos, promoção de cursos de capacitação e produção de material instrucional.
- Publicação de um novo volume da série Cadernos de Planejamento em Saúde: Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva: Curso de atualização para o uso prático dos instrumentos do PlanejaSUS: PS, PAS e RAG – guia do participante.
- Realização de reuniões com representantes da área de planejamento do SUS, visando implementar um sistema integrado de planejamento (PlanejaSUS), envolvendo as esferas nacional, estadual e municipal.
- Capacitação técnica de profissionais que atuam na área de planejamento para a atualização e uso prático dos instrumentos de planejamento do PlanejaSUS: PS, PAS e RAG.

## **B) Responsabilidade**

O PlanejaSUS é de responsabilidade da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. O 10º Termo de Ajuste ao Termo de Cooperação 15 assegura recursos para a cooperação técnica da OPAS, visando fortalecer a capacidade nacional para formulação, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde, por meio da função de planejamento. O PlanejaSUS também é apoiado por um Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), objeto do Termo de Cooperação nº 14, firmado entre o Ministério da Saúde e a OPAS.

### **4.2 Comentários**

A iniciativa é de grande relevância, pois a gestão do SUS não pode prescindir de atividades de planejamento articulado em todas as esferas de atuação do Sistema. O Termo de Cooperação nº 15, por meio do seu 10º Termo de Ajuste, tem contribuído decisivamente para a sistematização do processo, como também para a estabilidade e continuidade das ações em curso.

## **5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES**

### **5.1 Oportunidades**

- O Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) promove processos de planejamento, monitoramento e avaliação de ações nas três esferas de gestão, segundo conceitos e princípios comuns, constituindo-se iniciativa fundamental para a estruturação do SUS.
- O PlanejaSUS está vinculado à iniciativa Ripsa, por intermédio do Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) 'Monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Saúde (PNS)', que lhe confere apoio técnico e metodológico.
- A importância do PlanejaSUS tem sido cada vez mais reconhecida nos estados e municípios, como também em setores acadêmicos. Expressão disso é o crescente interesse e demanda por seus instrumentos e processos, contidos em publicações da série 'Cadernos de Planejamento'.
- A continuidade desse trabalho favorece um processo de mudança cultural na gestão do SUS, rumo à tomada de decisões baseadas em evidências, obtidas por meio de processo organizado de natureza interinstitucional e intersetorial.
- O fortalecimento da função de planejamento significará a organização da demanda de informações estratégicas disponíveis em diversas fontes, favorecendo a implementação de uma política nacional de informação em saúde

## 5.2 Debilidades

- As iniciativas programáticas nas esferas de gestão nacional, estadual e municipal do SUS carecem de processos de articulação interna priorizado politicamente, de forma a potencializar o aproveitamento dos recursos despendidos.
- As políticas públicas relativas a fatores determinantes da situação de saúde carecem de mecanismos permanentes de ação intersetorial que conduzam à convergência de esforços para reduzir danos à saúde, facilitar o acesso aos serviços e reduzir custos com a atenção.

## 5.3 Recomendações

- Ampliar a disseminação de informações sobre o PlanejaSUS no Colegiado Interno do Ministério da Saúde, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), nas instâncias de controle social do SUS e nos órgãos setoriais de planejamento da ação intergovernamental.
- Acelerar a implementação do Plano Nacional de Saúde 2008-2011, integrando as diretrizes e ações previstas na iniciativa 'Mais Saúde'.
- Fortalecer o componente analítico da Sala de Situação do Ministério da Saúde, tendo em vista subsidiar as decisões no setor e o seu papel protagônico na condução de políticas públicas de saúde.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 9,950,711.09
- Recursos desembolsados: US\$ 7,570,621.37
- Pendente de pagamento: US\$ 116,471.92
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 2,263,617.80



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Serviços de Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Conselho Nacional de Saúde – CNS**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 23 – 10º TA  
PROMOÇÃO, APERFEIÇOAMENTO E DIFUSÃO DAS ATIVIDADES  
DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:  - Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Conselho Nacional de Saúde – CNS Rozângela Fernandes Camapum – Secretária Executiva Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Anexo, Ala “B”, 1º andar – sala 103 B. CEP: 70.058-900 – Brasília/DF <i>E-mail:</i> rozangela.camapum@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-2855  Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador <i>E-mail:</i> tascaren@bra.ops-oms.org Telefone: (61) 3251-9531																		
1.2 Título/Número do TC:	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde/TC 23																		
1.3 Objeto do TC:	Fortalecer o SUS em seu componente de participação e controle social conforme a Constituição Federal																		
1.4 Número do processo:	25000.058642/2001-18																		
1.5 Período de vigência:	31/12/2001 a 30/12/2011																		
1.6 Número do SIAFI no TC:	436142																		
1.7 Número de TA:	10 TAs																		
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA: . . . . . R\$</td> <td>200.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: . . . . . R\$</td> <td>20.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: . . . . . R\$</td> <td>53.000,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: . . . . . R\$</td> <td>402.800,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA: . . . . . R\$</td> <td>296.100,00</td> </tr> <tr> <td>8º TA: . . . . . R\$</td> <td>698.250,00</td> </tr> <tr> <td>9º TA: . . . . . R\$</td> <td>997.500,00</td> </tr> <tr> <td>10ºTA: . . . . . R\$</td> <td>1.050.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . R\$</td> <td>3.717.650,00</td> </tr> </table>	1º TA: . . . . . R\$	200.000,00	2º TA: . . . . . R\$	20.000,00	3º TA: . . . . . R\$	53.000,00	4º TA: . . . . . R\$	402.800,00	6º TA: . . . . . R\$	296.100,00	8º TA: . . . . . R\$	698.250,00	9º TA: . . . . . R\$	997.500,00	10ºTA: . . . . . R\$	1.050.000,00	Total do TC: . . R\$	3.717.650,00
1º TA: . . . . . R\$	200.000,00																		
2º TA: . . . . . R\$	20.000,00																		
3º TA: . . . . . R\$	53.000,00																		
4º TA: . . . . . R\$	402.800,00																		
6º TA: . . . . . R\$	296.100,00																		
8º TA: . . . . . R\$	698.250,00																		
9º TA: . . . . . R\$	997.500,00																		
10ºTA: . . . . . R\$	1.050.000,00																		
Total do TC: . . R\$	3.717.650,00																		

## 2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 23 firmado entre a Organização Pan-Americana da Saúde/OMS e o Conselho Nacional de Saúde tem como objetivo o fortalecimento do controle social no SUS. Como estratégia foi estabelecido o aprimoramento do trabalho no Conselho Nacional de Saúde – CNS – por meio da qualificação de suas comissões, o intercâmbio e trocas de experiências com outros países, estudos e publicações de apoio ao controle social, entre/outras.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

Fortalecer o SUS em seu componente de participação e controle social, conforme a Constituição Federal

#### 3.2 Propósito

Promover, aperfeiçoar e difundir as ações do Conselho Nacional de Saúde, voltada à formulação, fiscalização e deliberação das políticas de saúde, a fim de fortalecer a capacidade de Conselhos estaduais e municipais, bem como a sociedade civil, para satisfazer a necessidade de democratização da gestão, de difusão de conhecimento sobre as decisões do CNS sobre a legislação do SUS e experiências de controle social.

#### **RE 1: Conselhos de Saúde do Brasil possuem dotação orçamentária e estrutura de funcionamento que lhes garanta autonomia para seu funcionamento e informações para elaboração e execução de Planos de Educação Permanente para o Exercício do Controle Social no SUS**

Produtos

R1A2

- Relatório técnico contendo levantamento de informações, critérios e estratégias desencadeadas no processo de implantação do Programa de Inclusão Digital nos conselhos de saúde nos estados e municípios.
- Proposta de uma agenda nacional de compromisso para acompanhamento, monitoramento e avaliação do Programa de Inclusão Digital nos conselhos de saúde nos estados e municípios.
- Documento técnico contendo os resultados e encaminhamentos do Seminário de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação da Implantação e Implementação do Programa de Inclusão Digital nos conselhos de saúde.
- Documento técnico contendo avaliação de resultados das agendas de compromisso nos estados pelos Grupos de Trabalho de acompanhamento e monitoramento do PID nos estados.
- Documento técnico contendo relatório das ações de comunicação desenvolvidas na Caravana em Defesa do SUS.
- Documento técnico contendo resultados de pesquisa realizada junto aos Conselhos Estaduais de Saúde para levantamento de dados sobre as experiências de Comunicação desses Conselhos.

### **RE 3: Fortalecimento das Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde em sua função de assessoramento do Pleno, em ações junto a outras áreas de políticas públicas e fortalecimento do controle social de políticas públicas junto à sociedade civil e às três esferas de gestão**

Atividades realizadas: /Produtos:

- Relatório contendo análise quantitativa de solicitações de inclusão de Centros de Pesquisa em estudos multicêntricos, que estão em fase de desenvolvimento, encaminhadas à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep/CNS/MS) durante o ano de 2009.
- Detalhamento Técnico das “Regras do Negócio” do Módulo público da Plataforma Brasil de Pesquisa com seres humanos.
- Relatório quantitativo dos projetos de pesquisa com seres humanos enviados à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep/CNS/MS) pertencentes a área especial I.7 biossegurança durante o período de 1998 a 2009.
- Análise qualitativa dos projetos de pesquisa com seres humanos enviados à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep/CNS/MS) pertencentes a área especial I.7 biossegurança durante o período de 1998 a 2009.
- Documento Técnico contendo análise da execução orçamentária do Ministério da Saúde relativa ao exercício de 2009 e dos Restos a Pagar inscritos, cancelados e pagos no exercício, à luz do cumprimento da aplicação mínima em saúde nos termos da Emenda Constitucional 29/00.
- Documento Técnico contendo análise dos aspectos relacionados às ações e serviços públicos de saúde da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) para 2011 em âmbito federal, à luz da execução orçamentária recente do Ministério da Saúde e dos respectivos programas e ações do Plano Plurianual 2008-2011.
- Documento Técnico contendo a análise dos programas e ações do Plano Plurianual 2008-2011 referente ao Ministério da Saúde, à luz da Lei Orçamentária de 2010 e da execução orçamentária recente, visando avaliar a necessidade de revisão do PPA.
- Documento Técnico contendo análise da Lei Orçamentária Anual (LOA) para 2011, referente às ações e serviços públicos de saúde em âmbito federal, à luz da execução orçamentária recente do Ministério da Saúde e dos respectivos programas e ações do Plano Plurianual 2008-2011, da LDO para 2011 e das proposições do Conselho Nacional de Saúde.
- Documento técnico contendo os subsídios do documento base para o Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS – PNAN 10 anos.
- Documento Técnico contendo o Relatório Final de realização do Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS – PNAN 10 anos.
- Documento técnico contendo estudo comparativo entre o Plano Nacional de Saúde 2004-2007 e o Plano Nacional de Saúde 2008-2011.
- Documento técnico contendo a avaliação das Etapas Regionais da Oficina de Orçamento e Financiamento – COFIN/CNS.

- Documento técnico contendo a avaliação do Encontro Nacional de Orçamento e Financiamento – COFIN.
- Documento contendo texto com informações sobre Financiamento da Saúde no Brasil dirigido aos conselheiros nacionais, estaduais e municipais de saúde.
- Apoio à realização das reuniões do Conselho Nacional de Saúde – Lanche para as reuniões.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

O trabalho desenvolvido com o CNS por meio da cooperação técnica está associado ao Eixo 6 do Programa Mais Saúde – Participação e Controle Social. O CNS é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, porém não é um órgão “*pertencente*” ao Ministério da Saúde. As ações desenvolvidas pelo CNS com o apoio da cooperação técnica da OPAS/OMS podem ser relacionadas como contribuições ao Programa Mais Saúde, uma vez que são ações que visam o fortalecimento do controle social no SUS.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O apoio às ações para o fortalecimento do controle social e da construção de liderança no SUS é o objetivo estabelecido pelo Termo de Cooperação 23, e as estratégias, o aprimoramento do trabalho no Conselho Nacional de Saúde por meio da qualificação de suas Comissões, o intercâmbio e trocas de experiências com outros países, estudos e publicações de apoio ao controle social, entre/outras.

O fortalecimento da participação e do controle social, no atendimento às necessidades de democratização do acesso e da gestão na saúde, apresenta interfaces e oportunidades de trabalho interprogramático na cooperação técnica com a OPAS/OMS. É necessário avançar na construção de interface entre a Organização e a Contraparte.

Podemos avaliar avanços nas questões de planejamento e monitoramento que necessitam seguir sendo aprimoradas no sentido de ressaltar as atividades técnicas conjuntas visando ao alcance

de resultados esperados concretos em saúde, entendendo que as atividades administrativas são necessárias ao subsídio das ações técnicas.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 1,840,366.71
- Recursos desembolsados: US\$ 1,484,484.33
- Pendente de pagamento: US\$ 305,611.45
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 50,270.93

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e  
Insumos Estratégicos – SCTIE  
Departamento de Assistência Farmacêutica**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 24 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e 7º TA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS Reinaldo Guimarães – Secretário Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 8º andar Brasília – DF/CEP: 70.058-900 Tel.: (61) 3315-2904 gabinete.sctie@saude.gov.br
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 Tel.: (61) 3251-9511 reratchr@bra.ops-oms.org
1.2 Título/Número do TC:	Assistência Farmacêutica/TC 24
1.3 Objeto do TC:	Desenvolver o Programa “Assistência Farmacêutica”, voltado à promoção de eventos no âmbito do SUS nas três esferas de governo, atendendo o princípio da descentralização
1.4 Número do processo:	25000.109479/2001-69
1.5 Período de vigência:	31/12/2001 a 31/12/2011
1.6 Número do SIAFI no TC:	436143
1.7 Número de TA:	7 TAs
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 613.207,00 3º TA: . . . . . R\$ 3.500.000,00 5º TA: . . . . . R\$ 4.987.500,00 6º TA: . . . . . R\$ 9.975.000,00 7º TA: . . . . . R\$ 16.957.500,00 Total do TC: . . R\$ 36.033.207,00

## 2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 24 tem a finalidade de apoiar a promoção, o desenvolvimento e qualificação da política de Assistência Farmacêutica, visando uma eficiente gestão da assistência farmacêutica com a melhoria do acesso e do uso racional de medicamentos no Sistema Único de Saúde.

A cooperação técnica entre a Organização Pan-Americana da Saúde/OMS e o Departamento de Assistência Farmacêutica/Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Ministério da Saúde do Brasil (MS) ocorre em um momento de estruturação e de consolidação da Política de Assistência Farmacêutica no Brasil. Coerente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Organização Mundial da Saúde, essa fase de desenvolvimento traz a necessidade de uma cooperação técnica qualificada e oportuna com base no Plano de Desenvolvimento da

Representação OPAS/OMS, da Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS no Brasil 2008/2012 e o seu Plano de Trabalho Bianual 2010-2011.

O desenvolvimento da Política de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde está centrado nos aspectos relacionados a sua gestão, reestruturação dos seus componentes de financiamento e oferta de medicamentos, organização dos serviços farmacêuticos nos municípios e capacitação e especialização dos profissionais farmacêuticos, visando à ampliação do acesso qualificado aos medicamentos no país.

Destaca-se nesse processo a construção e gestão do conhecimento, viabilizando a racionalização do uso da tecnologia com base nos princípios de equidade, eficácia e efetividade das ações saúde, tendo como principais instrumentos a Rename e o FTN, além dos Protocolos Clínicos.

Tendo por imagem-objetivo o propósito do Termo de Cooperação 24, o Plano de Trabalho do segundo semestre de 2010 foi marcado pela ampliação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) junto aos municípios, transformando-se em uma importante ferramenta tecnológica para auxiliar os gestores do SUS na qualificação dos serviços farmacêuticos, bem como na eficiência e transparência dos serviços prestados, tendo em vista a necessária implantação das diretrizes traçadas pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Ainda nessa direção deu-se segmento a construção do Módulo Clínico do Sistema Horus como ferramenta no processo de trabalho dos profissionais de saúde, disponibilizando informações ao usuário e profissionais de saúde na atenção básica, disponibilizando informações adaptadas do FTN 2010 e os Temas Seleccionados atualizados.

O importante trabalho de atualização e publicação do Formulário Terapêutico – FTN 2010, no segundo semestre representa o grande esforço no processo de gestão do conhecimento, elemento essencial na qualificação da Assistência Farmacêutica no Brasil. Nesse aspecto é importante destacar as ações de qualificação dos farmacêuticos, seja através de cursos de especialização e de capacitação, EAD e Presenciais.

Em relação ao acesso aos medicamentos essenciais, a ampliação do Programa Farmácia Popular em suas duas modalidades vem constituindo-se em importante instrumento de ampliação do acesso aos medicamentos essenciais, consolidando-se como um programa do Ministério da Saúde.

A cooperação técnica tem alcançando os Resultados Esperados (RE) do Termo de Cooperação 24 contribuindo para uma Assistência Farmacêutica acessível e de qualidade, como preconizado na Política Nacional de Assistência Farmacêutica e nas diretrizes e medidas dos Eixos do Projeto Mais Saúde, direito de todos (2008-2011). A ampliação do financiamento e dos elencos de medicamentos tem elevado o grau de acesso da população a medicamentos antes inacessíveis. Importante ainda destacar que o projeto de pesquisa de avaliação do acesso a medicamentos, dentre/outros aspectos, vem sendo implementado.

Vale destacar o aspecto de cooperação internacional no âmbito regional (ALAC). Nossa cooperação tem buscado e implementado a participação do gestor da política de medicamentos e assistência farmacêutica do Ministério da Saúde nas principais iniciativas regionais da OPAS: Banco de Preços de Medicamentos das Américas, Guia Regional para a Promoção do URM, Guia de Serviços Farmacêuticos em APS, Curso EAD de Serviços Farmacêuticos em APS, todas iniciativas da OPAS/WDC com a participação e da OPAS/BRA. Vale destacar ainda a participação do Centro Colaborador NASF/ENSP/Fiocruz nessas iniciativas.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

Assistência Farmacêutica desenvolvida e qualificada no Sistema Único de Saúde.

#### **3.2 Propósito**

Cooperação técnica no marco da Assistência Farmacêutica promovida, abrangendo a qualificação da gestão, ampliação do acesso e o uso racional de medicamentos.

O 6º TA e o 7º TA do TC 24 foram os instrumentos através dos quais se aportaram recursos para a continuidade da cooperação técnica da OPAS/BRA com o Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde visando o desenvolvimento da política nacional de assistência farmacêutica, que está voltada a garantir maior resolutividade ao Sistema Único de Saúde, com a melhoria da qualidade da gestão dos serviços farmacêuticos, a ampliação do financiamento, a racionalidade no uso das tecnologias e ampliação do acesso.

A melhoria da gestão da política de assistência farmacêutica, a gestão do conhecimento e qualificação dos farmacêuticos foram os principais alvos do planejamento e execução das ações de 2010.

As atividades previstas nos Planos de Trabalho (PTS) do exercício de 2010 foram desenvolvidas plenamente, destacando-se as seguintes:

- Apoio à atualização e publicação da Rename e FTN 2010
- Apoio as atividades da Comare
- Apoio à estruturação da página *Web* da Rede de Centros de Informações de Medicamentos (REDE-CIM) (Carta-Acordo).
- Apoio à estruturação da página *Web* da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico – ABENFAR (Carta-Acordo)
- Apoio ao Treinamento e Capacitação em ATS para a Comafito.
- Apoio à realização das reuniões da Comafito

- Apoio à realização do II Prêmio Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos – 2010.
- Apoio à organização e gestão dos serviços de assistência farmacêutica no SUS.
- Apoio à realização do III Fórum Nacional de Educação Farmacêutica realizado de 12 a 14 de novembro de 2010 (Cursos e Seminários)
- Apoio à realização do V Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica – 14 e 15 de Dezembro de 2010.
- Apoio ao lançamento da Guia de Serviços Farmacêuticos baseados em APS.
- Apoio ao Projeto de pesquisa: A contribuição do Pró-Saúde na formação acadêmica do farmacêutico (Carta-Acordo)
- Apoio à realização de reunião do Comitê Nacional para a Promoção do Uso racional dos Medicamentos.
- Apoio ao Projeto Horus-clínico (Carta-Acordo)

A seguir apresentamos e analisamos os resultados alcançados:

#### **Principais resultados obtidos:**

- **Publicação da Rename 2010:** A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais foi impressa em um número de 60 mil exemplares e distribuída em toda a rede assistencial do Sistema Único de Saúde, que contribuirá concretamente para a melhoria dos serviços de saúde, particularmente com o uso racional de medicamentos (RE 2).
- **Publicação do Formulário Terapêutico Nacional – FTN 2010:** Esse formulário é correspondente a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, tendo sido impresso em um número de 60 mil exemplares e distribuídos em toda a rede assistencial do Sistema Único de Saúde, que contribuirá concretamente para a melhoria dos serviços de saúde, particularmente com o uso racional de medicamentos (RE 2).
- **Implantação da Comafito** – Comissão de elaboração e atualização da RENAFITO Relação Nacional de Medicamentos fitoterápicos. Realizado curso de capacitação em ATS para a Comafito.
- **Construção e aplicação do Módulo Horus Clínico.** Desenvolve-se a construção do Módulo Clínico do Sistema Horus como ferramenta no processo de trabalho dos profissionais de saúde, disponibilizando informações a respeito dos medicamentos/patologias, balizando condutas clínicas, contribuindo para o uso racional dos medicamentos.
- **Ampliação da implantação do Software (HORUS) de gerenciamento da assistência farmacêutica da atenção básica junto a estados e municípios.** Esse Programa permite o desenvolvimento de um mecanismo dinâmico de gerenciamento da assistência farmacêutica e a integração do componente de dispensação especializada. Foram realizados Cadastros de adesão em 1026 municípios, desses 741 cadastros finalizados e 697 com termos de Adesão assinados. Obteve-se 470 municípios capacitados.
- **Carta-Acordo com a ABRACIT – Módulo Horus Clínico.** Desenvolve-se a construção do Módulo Clínico do Sistema Horus como ferramenta no processo de trabalho dos profissionais de saúde, disponibilizando informações a respeito dos medicamentos/patologias,

balizando condutas clínicas, contribuindo para o uso racional dos medicamentos. Além disso, foi atualizada a publicação “Temas Selecionados em Uso Racional de Medicamentos”.

**Principais produtos:**

- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2010 – Rename 2010. Autor: Comare
- Documento técnico contendo as orientações para operacionalidade e utilização do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Horus, para produção de material didático. Autor: Amilton Barreto de Souza.
- Documento técnico contendo as orientações para operacionalidade e utilização do SCA-WEB – Sistema de Controle de Acesso do Ministério da Saúde, por meio do qual os usuários do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Horus terão acesso a esse sistema, para produção de material didático. Autor: Amilton Barreto de Souza.
- Documento técnico quali-quantitativo dos projetos financiados pela Secretaria de Ciência e Tecnologia de 2003 a 2009 na área de assistência farmacêutica. Autor Clarissa Campos Guaragna Kowalski.
- Documento contendo o levantamento das ações implementadas e relatório de gestão no âmbito da Assistência Farmacêutica durante o exercício de 2009. Autor: Cristina Bernardi Freitas.
- Documento técnico contendo diagnóstico e diretrizes gerais para o desenvolvimento de mecanismos organizacionais que facilitem a estruturação de uma rede de informações sobre medicamentos no âmbito do SUS. Autor: Daniel Alvão de Carvalho Júnior.
- Relatório técnico contendo análise comparativa das ações realizadas pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos no período de 2005 a 2009. autor: Geisa Maria Grijó Farani de Almeida.
- Elaboração de instrumentos para monitoramento e avaliação das ações do Planejamento da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos 2010 sob responsabilidade do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Autor: Geisa Maria Grijó Farani de Almeida.
- Relatório das Atividades de Incorporação de medicamentos desenvolvidos no ano de 2009 pela Comissão de Incorporação de Tecnologia/CITEC do Ministério da Saúde. Autor: Livia Costa da Silveira.
- Revisão técnica dos pareceres de medicamentos alterados na Rename. Autor: Luciane Cruz Lopes.
- Formulário Terapêutico Nacional – FTN 2010 referente a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2010 – Rename 2010. Autor: Comare.
- Análise do impacto exercido pelo fornecimento de medicamentos por meio de decisões judiciais e a influência na incorporação de novas tecnologias ao Sistema Único de Saúde no Distrito Federal em 2007.
- Proposta de Apresentação didática do sistema Horus da assistência farmacêutica para divulgação nacional do sistema.

- Proposta de projeto-piloto para formação de capacitadores para os profissionais da Equipe da Saúde da Família, em relação a plantas medicinais e fitoterápicos.
- Documento técnico contendo análise dos dados da estrutura física e equipamentos de informática dos municípios que realizaram o cadastro de adesão ao Horus – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica nos quatro primeiros meses de abertura do cadastro.
- Relatório contendo o levantamento das pesquisas na área de assistência farmacêutica desenvolvidas nas unidades de pesquisa da Rede Nacional de Pesquisa Clínica no período de 2005 a 2009, financiadas pelo Ministério da Saúde, apresentado pela senhora Clarissa Campos Guaragna Kowalski, atestando que o mesmo encontra-se dentro das especificações técnicas exigidas pelo Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF.
- Documento técnico contendo a elaboração e consolidação da revisão qualitativa do programa 1293 – Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos e suas ações para o exercício de 2010.
- Documento técnico contendo possíveis soluções de informática, em termos de *software*, que criem a estrutura técnica necessária para o desenvolvimento de solução informática que estruture a rede de informações sobre medicamentos, com previsão de interações entre essa estrutura e aplicações existentes no âmbito do SUS.
- Documento técnico contendo a proposta de priorização para a análise de incorporações de medicamentos no Ministério da Saúde.

**Principais eventos realizados:**

- VII Conferência Pan-Americana de Educação Farmacêutica. Realizado em maio de 2010, Porto Alegre, Brasil contou com a participação de 22 países das Américas.
- Seminário de avaliação do Projeto: Qualificação da Assistência Farmacêutica Básica, julho de 2010, Blumenau-SC.
- 4 Reuniões de Trabalho da Comare e FTN. A OPAS participou da estruturação destas e em grande parte das reuniões ocorridas.
- 3 Reuniões preparatórias do III Fórum Nacional de Educação Farmacêutica. Parceria do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS, Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico (ABENFAR), e Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).
- 3 Oficinas de Trabalho do Módulo Clínico do Sistema Horus como ferramenta no processo de trabalho dos profissionais de saúde
- 2 Reuniões preparatórias do I Encontro de Centros de Informação de Medicamentos, previsto para setembro de 2010.
- 2 Reuniões do projeto de pesquisa “A contribuição do Pró-Saúde na formação do Farmacêutico.
- 4 Reuniões de Trabalho da Comare e FTN.
- 3 Reuniões preparatórias do III Fórum Nacional de Educação Farmacêutica. Parceria do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS, Asso-

- ciação Brasileira de Ensino Farmacêutico (ABENFAR), e Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).
- 3 Oficinas de Trabalho do Módulo Clínico do Sistema Horus como ferramenta no processo de trabalho dos profissionais de saúde.
  - 2 reuniões preparatórias do I Encontro de Centros de Informação de Medicamentos, previsto para setembro de 2010 (carta-acordo).
  - 2 reuniões do projeto de pesquisa “A contribuição do Pró-Saúde na formação do Farmacêutico (carta-acordo).
  - 2 Reuniões do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos
  - XV FARAMAPOLIS – 12 a 14 de novembro de 2010.
  - III Fórum Nacional de Ensino Farmacêutico – ABENFAR- DAF/ME-OPAS
  - III Simpósio Nacional de Assistência Farmacêutica – FENAFAR-DAF/ME-OPAS
  - Segundo Prêmio Nacional de Incentivo a Promoção do URM (DAF/SCTIE)
  - V Forum Nacional de Assistência Farmacêutica.

#### **Principais publicações:**

- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2010: com elaboração e publicação bianual, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais estabelece as diretrizes para uso racional de medicamentos essenciais no Brasil.
- Relatório da Oficina de Trabalho: Uso racional de medicamentos na Perspectiva Multiprofissional, versão em espanhol.
- As ações judiciais no SUS e a promoção do direito a saúde. DECIT/MS, Instituto de Saúde/SES/SP e OPAS.
- Política de medicamentos no Mercosul: Documentos essenciais – 2009.
- Formulário Terapêutico Nacional – FTN 2010
- Da Excepcionalidade as linhas de Cuidado – o componente especializado da assistência farmacêutica.
- CD – V Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica.
- Temas Selecionados em Uso Racional de Medicamentos – OPAS e MS.

#### **Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores:**

- Com a atualização da Matriz Lógica do Termo de Cooperação 24, os indicadores definidos demonstraram maior capacidade de medir os Resultados Esperados definidos. Os produtos e serviços guardam coerência com os Resultados Esperados, RE 1: Acesso a medicamentos com qualidade ampliado, RE 2: Gestão da Informação e do conhecimento no campo da assistência, RE 3: Qualificação de Recursos Humanos envolvidos em Assistência Farmacêutica Promovida, RE 4: Promoção do Uso Racional de Medicamentos, RE 5: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde fomentada, RE 6: Cooperação internacional ampliada e fortalecida.
- O acompanhamento e avaliação dos resultados esperados possibilitaram a identificação dos avanços no alcance do fim e propósito do Termo de Cooperação 24. As Ações/tarefas realizadas geram um diagnóstico positivo da cooperação técnica entre a OPAS/BRA e o MS.

- Quanto ao RE1 destacamos o alcance pleno dos seguintes indicadores: 100% de demandas judiciais contra a União com apoio técnico jurídico e farmacêutico para o seu acompanhamento e solução; Publicação de edição atualizada da Rename e do FTN. 10 UFs com sistema de gerenciamento – SISMEDEX implantados; Proposta de pesquisa nacional de acesso a medicamentos com indicadores definidos e instrumentos implantados.
- Destacamos o alcance parcial dos seguintes indicadores: 400 Municípios com o sistema de gerenciamento da Assistência Farmacêutica Básica implantado (Horus) e 500 novas unidades conveniadas do Programa Aqui Tem Farmácia Popular e 70 novas unidades próprias do Programa Farmácia Popular.
- Quanto ao RE2 destacamos o alcance dos seguintes indicadores: 15 eventos e atividades técnicas de Assistência Farmacêutica promovidos; 3 publicações de Assistência Farmacêutica; Rename e FTN, revisados e publicados e Componente Clínico para sistema Horus) construído e implementado. Aqui não se publicou o FTN e apenas 1 publicação foi alcançada.
- Quanto ao RE3 destacamos o alcance dos seguintes indicadores: III Fórum Nacional de Educação Farmacêutica apoiado; Curso de pós-graduação em gestão da assistência farmacêutica (EAD) iniciado; 350 profissionais em qualificação em Serviços Farmacêuticos/ Farmácia Clínica na AB/NASF do SUS; 11 cursos presenciais de pós-graduação em gestão da assistência farmacêutica realizados.
- Quanto ao RE4 destacamos o alcance dos seguintes indicadores: 5 reuniões da Comare realizadas; Comare-Fito instituída e 3 reuniões realizadas; 3 ações intersetoriais voltadas à promoção do URM realizadas e II Prêmio de Incentivo a Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizado.
- O RE5: reuniões e/ou atividades intersetoriais realizadas; Identificação de medicamentos estratégicos de interesse do SUS para possibilidades de produção pelos Laboratórios Oficiais e 2 estudos de medicamentos excepcionais com produção de laboratório público e RE6: 1 mecanismo definido ao nível do Mercosul de Políticas de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, Aprovado documento para incentivo de URM e 1 publicação de Políticas de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica ao nível do Mercosul e/ou das Américas. Criou-se também as condições para oferecer um curso a distância em assistência farmacêutica na atenção básica para os profissionais de saúde, em especial os farmacêuticos dos países de língua portuguesa (CPLP).

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde

#### 4.1.1 Contribuição (x)

- As metas propostas na Matriz Lógica do Termo de Cooperação 24 (TC 24) mantêm coerência com as seguintes medidas dos eixos do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos.
- No Eixo 1 – promoção da Saúde, podemos destacar a articulação concreta com as medidas: 1.5; 1.6 e 1.10. A Constituição do Comitê Nacional para a Promoção Racional de Medicamentos tem sido uma experiência que contribui nesse sentido.
- No Eixo 2 – Atenção à Saúde do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos, contribuição direta na implementação e fortalecimento das seguintes metas: 2.3. Ampliar o acesso da população a medicamentos fornecidos pelo SUS; 2.4. Reduzir gastos da população com medicamentos mediante o estímulo ao uso de medicamentos genéricos; 2.5. Ampliar a Rede Própria do Programa Farmácia Popular do Brasil; 2.6. Expandir o Programa Aqui tem Farmácia Popular, aumentando o número de farmácias credenciadas e o número de medicamentos disponibilizados; e 2.25. Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.
- Destaca-se ainda a interface dos Resultados Esperados do TC 24 com as medidas do Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde; Eixo 4 – Força de Trabalho em Saúde; Eixo 5 – Qualificação da Gestão; e o Eixo 7 – Cooperação Internacional.

#### 4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- O 6º e 7º Termo de Ajuste ao Termo de Cooperação 24 estão alinhados as medidas dos Eixos do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos – 2008 -2011. O 7º Termo de Ajuste do Termo de Cooperação 24 foi aprovado e os recursos correspondentes repassados pelo Ministério da Saúde o que garantiu a execução do segundo semestre de 2010. Nesse processo construiu-se e aprovou-se uma nova matriz lógica, alterando-se o Fim e o Propósito da mesma, assim como se ampliou os Resultados Esperados (RE). Em reunião com a direção e Coordenadores do DAF/SCTIE/MS, revisou-se o 7º Termo de Ajuste (TA) e o PTS do segundo semestre de 2010 do TC 24, o que resultou em um novo processo de avaliação da cooperação, propondo-se uma Oficina de Avaliação do TC 24 em janeiro de 2011 referentes ao 6º e 7º Termos de Ajuste (TA) e de maneira geral da cooperação técnica da OPAS com o DAF/MS, que em 2011 completa 10 anos, visando a elaboração do novo Termo de Cooperação para a Assistência Farmacêutica.
- Realizou-se ainda reunião com o DAF/SCTIE que resultou no PTS do primeiro semestre de 2011 e PTA 2011.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O 6º e 7º Termos de Ajuste possibilitaram a continuidade das ações de cooperação técnica com o Departamento de Assistência Farmacêutica (SCTIE) no ano de 2010. Foi possível avançar com a cooperação técnica com o indicativo claro de aprofundar na execução das Atividades e Tarefas do Biênio (10-11) e a necessidade de uma maior articulação de nossa cooperação com os Resultados e Objetivos Regionais da OPAS/OMS. Com a realização da atividade de atualização do propósito e Matriz Lógica do TC 24, foi possível uma maior articulação entre a OPAS e o DAF/MS, avançando no significado de nossa cooperação técnica e a importância de suas ações para a saúde regional e global. Para alcançar esse propósito serão desenvolvidas ações no sentido do fortalecimento e qualificação da capacidade técnica para a gestão da assistência farmacêutica nas três esferas de gestão do SUS; de implantação e consolidação da gestão da informação e do conhecimento no campo da assistência farmacêutica; de qualificação dos recursos humanos envolvidos na assistência farmacêutica; de ampliação e qualificação do acesso aos medicamentos com qualidade e segurança; Desenvolver o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; de apoio ao desenvolvimento do complexo produtivo industrial da saúde e a regulação sanitária e econômica; de ampliação e fortalecer a cooperação internacional e de apoio a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).

A cooperação técnica em 2010 alcançou uma nova qualidade, quando internalizou através dos coordenadores do Departamento de Assistência Farmacêutica da SCTIE/MS sua forma e conteúdo. A construção dos Planos de Trabalho Semestrais foram realizadas coletivamente, refletindo em suas ações as prioridades do Ministério da Saúde, com ações concretas que estão qualificando a gestão dos serviços farmacêuticos (Horus), racionalizando o uso dos medicamentos (Rename/FTN) e qualificando os farmacêuticos na gestão e assistência a saúde do cidadão.

Em 2010 registrou a conclusão de projetos importantes como a Rename e FTN, assim como a mudança no componente especializado da assistência farmacêutica. A principal lição apreendida vem da necessidade do trabalho em equipe com os técnicos do Ministério da Saúde, estando presente nos seus locais de trabalho e participando ativamente da construção das propostas que se concretizam em ações nos Plano de Trabalho conjunto. Essa interação fica patente quando da manifestação incontestante do DAF/MS em relação a uma avaliação conjunta do TC 24 e disposição do Ministério da Saúde em renovar a cooperação técnica com a OPAS, iniciando-se um processo de avaliação e construção coletiva de um novo Termo de Cooperação (2012-2016).

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 13,404,369.96
- Recursos desembolsados: US\$ 9,350,604.47
- Pendente de pagamento: US\$ 1,312,790.76
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 2,740,974.73



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria Executiva**  
**Programa Nacional de Controle da Tuberculose**

## **RELATÓRIO DE GESTÃO**

### **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 32 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e 7º TA**  
**PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE E DE/OUTRAS PNEUMOPATIAS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável:	Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil														
- Pelo TC/TA no MS:	Gerson Penna gerson.penna@saude.gov.br Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília/DF. CEP: 70.058-900														
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Alfonso Tenorio-Gnecco Profissional Internacional da Tuberculose tenorioa@bra.ops-oms.org Adriana Gomes Bacelar Profissional Nacional da Tuberculose Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis														
1.2 Título/Número do TC:	Prevenção e Controle da Tuberculose e/outras Pneumopatias/TC 32.														
1.3 Objeto do TC:	Desenvolvimento das atividades do Programa de Controle de Tuberculose e/outras Pneumopatias.														
1.4 Número do processo:	25000.142957/2003-12														
1.5 Período de vigência:	30/12/2003 a 29/12/2013														
1.6 Número do SIAFI no TC:	493909														
1.7 Número de TA:	7 Termos de Ajustes														
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA . . . . . R\$</td> <td>3.362.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA . . . . . R\$</td> <td>2.610.250,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA . . . . . R\$</td> <td>4.966.500,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA . . . . . R\$</td> <td>5.586.000,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA . . . . . R\$</td> <td>7.235.865,00</td> </tr> <tr> <td>7º TA . . . . . R\$</td> <td>7.400.001,00</td> </tr> <tr> <td>Total . . . . . R\$</td> <td>31.160.616,00</td> </tr> </table>	1º TA . . . . . R\$	3.362.000,00	2º TA . . . . . R\$	2.610.250,00	3º TA . . . . . R\$	4.966.500,00	5º TA . . . . . R\$	5.586.000,00	6º TA . . . . . R\$	7.235.865,00	7º TA . . . . . R\$	7.400.001,00	Total . . . . . R\$	31.160.616,00
1º TA . . . . . R\$	3.362.000,00														
2º TA . . . . . R\$	2.610.250,00														
3º TA . . . . . R\$	4.966.500,00														
5º TA . . . . . R\$	5.586.000,00														
6º TA . . . . . R\$	7.235.865,00														
7º TA . . . . . R\$	7.400.001,00														
Total . . . . . R\$	31.160.616,00														

## 2. INTRODUÇÃO

O TC 32 tem como propósito o apoio e fortalecimento do Programa Nacional de Controle de Tuberculose, permitindo o monitoramento, formulação, implantação e avaliação das ações de prevenção e controle de TB, a definição de prioridades, a organização dos serviços e ações de saúde.

Foi assinado em 30 de dezembro de 2003, está em seu sétimo termo aditivo. Esse termo tem vigência de 10 anos, sua data de encerramento é 29 de dezembro de 2013.

A importância da tuberculose como um problema de saúde pública para o Brasil justifica a existência desse termo de cooperação. O Brasil é o único país das Américas que figura entre a lista dos 22 países com maior carga da doença no mundo (19ª posição). Apesar dos grandes avanços no controle da tuberculose obtidos pelo Brasil ainda é evidente as altas taxas de incidência e morte nas populações mais pobres e nas idades mais produtivas, principalmente nos grandes centros urbanos. Em 2009 o país notificou cerca de 72.000 casos de TB que representam 35% dos casos da Região das Américas. A tuberculose ainda é a causa de 4,7 mil mortes por ano e é a primeira causa de morte entre os pacientes com Aids.

A finalidade e objetivos do Termo de Cooperação 32 estão alinhados ao plano estratégico de cooperação técnica da OPAS/OMS e com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM).

O TC 32 tem por objetivo prevenir e controlar a TB e/outras pneumopatias de interesse em saúde pública por meio do desenvolvimento e acompanhamento das ações do Programa Nacional de Controle de Tuberculose. A partir das atividades definidas em sua matriz lógica se busca reduzir a morbidade, mortalidade e a transmissão da tuberculose que também foi definida como meta prioritária do Mais Saúde; como também: prevenir o desenvolvimento da doença entre os infectados e não infectados pelo “*Micobacterium tuberculosis*”; consolidar a integração do Programa com a Atenção Básica; aprofundar o conhecimento técnico; implementar um projeto/modelo de vigilância e controle de/outras pneumopatias de interesse para saúde pública; implementar medidas de biossegurança e controle de infecções; apoiar as ações educacionais e as estratégias para a adesão do paciente ao tratamento supervisionado; e planejar e avaliar as ações nos estados e municípios.

Nesses seis anos e meio de desenvolvimento e execução desse Termo de Cooperação foram obtidos consideráveis avanços para o controle da tuberculose, como:

- A Implantação e monitoramento trimestral dos planos de controle e de implantação do DOTS em todos os Estados e Municípios prioritários por meio de Reuniões macrorregionais.
- Criação de uma força de tarefa (consultores) e de enfermeiras para monitoramento dos planos de implantação do DOTS, que posteriormente foi incorporado à equipe de Monitoramento e Avaliação do Ministério da Saúde.
- Fortalecimento do sistema de informação Sinan e formação e consolidação da equipe de monitoramento e avaliação no nível nacional em parceria e com apoio do Fundo Global e USAID.
- Elaboração e lançamento de campanha de Comunicação Social.
- Estruturação da equipe técnica do Programa de Controle da Tuberculose que possibilitou a ampliação da força de trabalho nos mais diversos temas relacionados ao controle da TB (atenção, vigilância, mobilização social, comunicação e *advocacy*, relações internacionais, populações vulneráveis, planejamento, pesquisas operacionais, formação de recursos humanos, assistência farmacêutica e laboratório).
- Revisão e atualização das Normas Nacionais de TB e guias laboratoriais.
- Elaboração da proposta de TB para o FG, aprovada na quinta ronda com a quantia de US\$ 27.2 milhões e apoio técnico para elaboração de propostas para 8ª e 9ª rondas.

- Criação do Fórum da Parceria Brasileira contra a TB com a participação de mais de 80 organizações da Sociedade Civil. Tal iniciativa com replicação em quatro grandes estados.
- Apoio ao desenvolvimento do III Fórum Mundial STOP TB Partnership, realizado no RJ no mês de março de 2009.
- Apoio ao desenvolvimento da VIII Reunião Interagencial STOP TB para aos 12 países prioritários das Américas, realizado no Rio de Janeiro no mês de setembro de 2009.
- Apoio para a realização do IV Encontro Brasileiro de Tuberculose e Primeiro Fórum da Parceria Brasileira Contra a Tuberculose, realizada no Rio de Janeiro de 24 a 30 de maio de 2010.
- Apoio para a realização da avaliação externa do PNCT realizada em agosto de 2009.
- Apoio técnico para a criação e desenvolvimento de 11 comitês metropolitanos.
- Apoio técnico a descentralização das atividades de controle de TB baseadas na Atenção Básica (PSF e PAC).
- Realização no Brasil do Curso Internacional para o Manejo Clínico da TBMR, desenvolvido pela Union que contou com a participação de técnicos de países africanos de língua portuguesa.
- Expansão das ações dirigidas a populações vulneráveis por meio do fortalecimento da equipe técnica para trabalhar com o tema.
- Atualização dos profissionais a novas normas de tratamento a partir da realização de oficinas de manejo clínico para profissionais que trabalham com a atenção a TB em todos os estados do país.
- Implantação de rotinas de monitoramento e avaliação aos estados e municípios prioritários com adoção de instrumentos padrões para coleta de informação sobre a situação do programa e recomendações sugeridas.

Os recursos disponíveis para esse termo de cooperação são do seu 7º Termo de Ajuste assinado em 11 de dezembro de 2008, porém repassado a OPAS no fim de 2009, com o montante de R\$7.400.001,00. O 7º TA permitiu a extensão da vigência desse TC até 29 de dezembro de 2013.

Em 2010 as atividades de prevenção e controle da Tuberculose foram planejadas em conjunto com o Ministério da Saúde, segundo os Planos de Trabalho Anual e Semestral, alinhado com o Plano de Trabalho Bianual 2010-2012 e a Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com a República Federativa de Brasil 2008-2012.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

- Reduzir a morbidade, mortalidade e transmissão da TB, implantando a Estratégia STOP TB.

### 3.2 Propósito

- Apoiar o fortalecimento do Programa Nacional de Controle de Tuberculose, permitindo o monitoramento, formulação, implantação e avaliação das ações de prevenção e controle de TB, a definição de prioridades, a organização dos serviços e ações de saúde.

### 3.3 Resultados/indicadores/atividades

#### RE 1: Aperfeiçoar a vigilância epidemiológica para: aumentar a detecção de casos novos; aumentar a cura e diminuir o abandono de tratamento a partir dos seguintes pressupostos

- Tuberculose como prioridade na gestão em saúde nos Estados e municípios prioritários.
- Fortalecimento da capacidade do nível central para impulsionar mudanças na gestão.
- Disponibilizar recursos humanos capacitados no grupo de endemias dos estados.

Indicadores:

- Manter a detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB – Em 2009 o PNCT alcançou uma detecção de 72% – meta atingida.
- Tratar corretamente 100% dos casos de TB diagnosticados e curar pelo menos 85% dos mesmos – Os casos diagnosticados têm a seu dispor tratamento gratuito e universal em todos os municípios do país, prioritários ou não para o PNCT. Para a *coorte* de 2009 (casos diagnosticados em 2008) a taxa de cura alcançada foi de 69%, considerando falta de informação de 10%). Nos anos anteriores a taxa de cura manteve-se em torno de 75%, valor abaixo da meta preconizada.
- Manter o abandono de tratamento em percentuais considerados aceitáveis (5%).
- O percentual de abandono dos últimos oito anos está em torno de 10%, valor acima do aceitável – indicador não alcançado.
- Expandir o tratamento supervisionado para 100% das unidades de saúde dos municípios prioritários, e pelo menos para os 80% dos bacilíferos desses municípios até 2010 – Em 2009, 86% dos municípios prioritários, que concentram 70% dos casos de tuberculose, adotam o TDO. Indicador não alcançado.

Atividades:

A1.1 Apoiar a revisão do Guia de enfermagem para Implantação do Tratamento Supervisionado em TB – Estratégia DOTS.

A1.2 Apoiar o desenvolvimento de produtos técnicos especializados para viabilizar as ações estratégicas preconizadas pelo Gestor Federal.

No ano de 2009, o grupo de técnicos *designados* pela coordenação do PNCT e com a aprovação do Comitê Técnico Assessor para a Tuberculose ficou dedicado à elaboração de duas publicações que têm por objetivo promover a atualização e divulgação de novas normas aos profissionais que atuam no controle da TB. Em 2010, essas publicações ficaram prontas e já estão disponíveis para acesso público nos endereços a seguir:

- Tratamento Diretamente Observado (TDO) na Atenção Básica: Protocolo de Enfermagem [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/original\\_tdo\\_enfermagem\\_junho\\_2010.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/original_tdo_enfermagem_junho_2010.pdf).
- Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual\\_de\\_recomendacoes\\_controle\\_tb\\_novo.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoes_controle_tb_novo.pdf).

As publicações apresentam o novo tratamento da tuberculose para adolescentes e adultos com uso de quatro drogas (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol) em comprimidos dose fixa combinada, que segue as recomendações terapêuticas da Organização Mundial da Saúde.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica, como os listados a seguir:

- Análise das negociações, resultados e articulações realizadas durante o IV Encontro Nacional de Tuberculose – junto a parceiros nacionais e internacionais – que enfrentam os desafios impostos pelo combate da TB, com vistas a ampliar a cooperação dos gestores nacionais com outros parceiros na luta contra a tuberculose no país.
- Análise e estruturação de instrumento contendo a reprogramação das atividades de 2010 da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, visando adequação dos recursos orçamentários.
- Análise da execução física e financeira das atividades programadas no plano de trabalho bem como o acompanhamento da execução do orçamento da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose do 2º semestre de 2010.
- Elaboração de instrumento para consolidação dos principais dados epidemiológicos e operacionais para o controle da tuberculose, com metodologia e discussão dos principais resultados encontrados para os anos de 2008 e 2009.
- Avaliação da situação epidemiológica da tuberculose no segundo semestre do ano de 2008, primeiro e segundo trimestre de 2009 contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.
- Avaliação operacional do Planejamento Nacional de Medicamento a partir da Oficina de Programação e Avaliação de Medicamentos para o Tratamento e Controle da Tuberculose dos Estados – período de abril/2011 a março/2012, de acordo com as Normas do Programa Nacional de Controle da Tuberculose.
- Análises do Controle de Qualidade do 4X1 DFC Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol – 150+75+400+275 mg. Rifampicina 300 mg; Isoniazida 300 mg realizadas durante o ano de 2010, das amostras coletadas das Unidades Federadas dos medicamentos tuberculostáticos adquiridos pelo Ministério da Saúde – MS – Provedor Internacional, de acordo com as condições de Embalagem, Armazenamento e Transporte e com especificações técnicas de cada produto (temperatura, calor, umidade, luz) e em conformidade com a legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.
- Realização de cinco seminários de manejo clínico.

- Capacitação para implantação do protocolo em enfermagem no tratamento supervisionado da TB.
- Realização de oficinas macrorregionais (Centro-Oeste, Sudeste).
- Oficina de Avaliação e Monitoramento do PNCT.
- Oficina para implantação da mudança no tratamento da TB.
- Reunido para Avaliação Nacional e Planejamento de medicamentos para TB/Hanseníase e PPD com CGAF/DAF e PCT e AFAR e Reunião do Comitê Técnico Assessor à TB.

**RE 2: Expandir o tratamento supervisionado na Atenção Básica, especialmente, pelos Programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e nas Unidades de Saúde de grandes centros urbanos a partir dos seguintes pressupostos**

- Recursos financeiros necessários disponibilizados.
- Oferta de cursos de qualificação.
- Prioridades de articulação e integração das agendas de governo nas áreas de atenção básica e estratégia de saúde da família nas três esferas de governo.

Indicadores

- Percentual de unidades básicas com PCT implantado – As ações de controle da tuberculose estão cada vez mais sendo executadas em unidades de atenção básica, principalmente as unidades da estratégia de saúde da família, entretanto o grau de implantação é heterogêneo entre os estados e municípios prioritários.
- Percentual de unidades básicas com tratamento supervisionado implantado – Expansão do TDO para 86% das unidades e fortalecimento da descentralização das ações de atenção ao paciente, expansão da cobertura da estratégia do Tratamento Diretamente Observado (TDO). Hoje, 43% dos casos novos têm TDO; em 2002 eram apenas 3,3%.

Atividades

A.2.1 Viabilizar reuniões macrorregionais de Mobilização e Avaliação do PCT com gestores dos Estados e Municípios prioritários.

A.2.2 Apoio à processos de descentralização das ações de vigilância em saúde.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica no semestre, como os listados a seguir:

- Propostas de capacitações técnicas para enfermeiros em cursos presenciais relativo à organização das ações de tratamento diretamente observado de controle da tuberculose na Atenção Básica das regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, gestão 2010.
- Propostas para a implantação de ações de promoção da saúde voltadas à tuberculose em escolas públicas (uma de nível básico, uma de nível fundamental e uma de nível médio) em Manaus/AM e São Luís/MA.
- Oficina de Capacitação para Implantação do Protocolo de enfermagem no tratamento supervisionado da TB na Atenção Básica.

**RE 3: Desenvolver ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, nas esferas nacional, estadual e municipal, enfocando a promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde a partir dos seguintes pressupostos**

- Recursos Humanos necessários contratados.
- Recursos Físicos e Orçamentários disponibilizados.

Indicadores

- Fortalecimento do Fórum da Parceria Brasileira de TB – nos dias 26 a 30 de maio foi realizado no Rio de Janeiro o I Fórum da Parceria Brasileira Contra a Tuberculose.
- Conformação dos Fóruns Estaduais de TB – Estados como Rio de Janeiro e São Paulo já conformaram Fóruns Estaduais de TB.
- Proporção de municípios que realizam campanhas de mobilização social – O dia mundial da Tuberculose que teve como tema Quando inovamos aceleramos os esforços na Luta contra a TB – foi celebrado em diversos municípios com ações de mobilização social. A OPAS elegeu Rita de Cássia Smith, importante personalidade da comunidade para a Tuberculose como uma das personagens para a campanha do Dia Mundial nas Américas.
- Campanhas de mídia – Com o mote “Saúde, é bom Saber”, já está em veiculação uma campanha publicitária com foco na identificação dos sintomas e cura da tuberculose. A campanha inclui a exibição de vídeos na TV, spots de rádio e a distribuição de um milhão de pôsteres e 300 mil cartazes.

Atividades

- A.3.1 Apoiar a realização de reuniões do Fórum da Parceria Brasileira Contra a TB – Assembleia Geral.
- A.3.2 Apoiar a realização de oficinas de sensibilização de Conselheiros de Saúde em TB.
- A.3.3 Apoio ao Projeto Brasileiro de TB financiado pelo Fundo Global.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica no semestre, como os listados a seguir:

- Relatório do Seminário Nacional de Controle Social em Tuberculose, indicando conclusões, encaminhamentos e possíveis desdobramentos.
- “Cartilha de Controle Social em TB para conselheiros”, a partir das discussões dos seminários regionais e nacional.
- Levantamento das atividades, ligadas à Tuberculose, dos membros de parceria brasileira, identificando possibilidades de parceria e atuação com o Programa Nacional de Controle da Tuberculose.
- Relatório sobre a relação mídia x tuberculose, indicando ações a serem desenvolvidas.
- Levantamento sobre as comissões de saúde dos municípios prioritários, indicando possibilidade de ações para 2011.
- Levantamento sobre os Fóruns de Organizações Não Governamentais – ONG/Aids e as possibilidades de inserção do tema tuberculose em suas agendas e os Fóruns de ONG/TB

suas ações, perfis e possibilidades de ações conjuntas com o programa Nacional de Controle da Tuberculose/PNCT.

- Duas reuniões de programação das atividades da sociedade civil.
- Avaliação da repercussão de matérias de rádio sobre as ações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT, distribuídas pelo Ministério da Saúde.
- Seminário Nacional de Controle da Tuberculose em Prisões.

**RE 4: Capacitar os profissionais que atuam no controle e prevenção da TB em todas as esferas de gestão; por intermédio da formação de multiplicadores e gerentes, que atuem no PNCT em todas as suas áreas de atuação a partir dos seguintes pressupostos**

- Recursos financeiros e materiais e insumos físicos, técnicos e logísticos necessários disponibilizados.
- Cursos de qualificação ofertados.
- Integração entre os serviços de saúde e as instituições acadêmicas.

**Indicadores**

- Número de profissionais qualificados – Nesse primeiro semestre de 2010 foram capacitados médicos e enfermeiras em manejo clínico da TB, aplicação de PPD, Monitoramento e avaliação, Manejo da TBMDR em diversos estados, seguindo a lógica de formação de multiplicadores.
- Número de capacitações ofertadas e realizadas.

**Atividades**

- Apoiar a realização de curso de atualização em tuberculose para técnicos de referência Estaduais e Municipais.
- Apoiar a participação de profissionais em eventos internacionais/visitas técnicas referentes à análise de situação de saúde.
- Apoio do Monitoramento Regional das capacitações.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica no semestre, como os listados a seguir:

- Capacitação de enfermeiros multiplicadores nas técnicas de aplicação e leitura do teste tuberculínico – Manaus, Belém e Fortaleza.
- Capacitação em Planejamento, Monitoramento e Avaliação.
- Capacitação de Suporte e Atualização de Módulos Operacionais de Atenção a TB em Municípios Prioritários – MOAAN – TB – nos estados de Alagoas, Minas Gerais e Santa Catarina.
- Material Técnico/didático para viabilizar a formação de multiplicadores e alunos no treinamento em teste tuberculínico em co-infectados (TB/HIV) nos SAE para a capacitação de seus recursos humanos.
- Realização do MOAAN-TB no Araguaína, Belém, Rio Branco, Salvador, Maceió, João Pessoa, São Luís e Goiânia.

## **RE 5: Implantação e/ou fortalecimento de atividades de colaboração entre os Programas de Tuberculose e HIV/Aids, atividades de prevenção e controle da TB-MR a partir dos seguintes pressupostos**

- Recursos físicos e orçamentários necessários disponibilizados.
- Prioridade de articulação e integração das agendas do governo nas áreas de TB/HIV/Aids nas três esferas de governo.

### Indicadores

- Disponibilizar teste anti-hiv para 100% dos adultos com TB.
- % de pacientes HIV/Aids entre o total de casos notificados com TB.
- % de casos com TB confirmada por cultura, do total de casos notificados de TB em pacientes HIV/Aids.
- Prevalência de resistência a medicamentos anti-TB.
- Resultados: Entre 2002 e 2008, houve aumento do percentual de pacientes com TB que fizeram testes de detecção do HIV.
- No início da década, apenas 26,7% fizeram o teste, em 2008 o percentual subiu para 48%.
- Hoje a coinfeção é de 8,8%.
- Duas prioridades absolutas do PNCT no controle da coinfeção são a testagem anti-HIV nos pacientes com TB e a realização de quimioprofilaxia para TB para os portadores do HIV.
- Como a tuberculose é a principal causa de morte de pessoas com o HIV, quanto mais precoce o diagnóstico, melhores as chances de sobrevivência.

### Atividades

A.5.1 Apoio à realização do 2º inquérito de resistência de TB e prevalência da coinfeção – Em fase de conclusão.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica no semestre, como os listados a seguir:

- Análise do desfecho dos casos novos coinfectados de TB-HIV no período de 2002-2006, Regiões Sul, Sudeste e Norte, contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.
- Metodologia e discussão dos resultados do relacionamento entre a base 16 de dados do Sistema de Informação dos agravos de Notificação para a tuberculose para o ano de 2009 e o sistema de controle de exames laboratoriais da rede nacional de contagem de linfócitos CD4+/CD8+ e carga viral de 2009 para as regiões Norte e Sul.
- Análise substantiva preliminar das ações realizadas pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT e/ou outros órgãos relevantes visando o cumprimento da segunda estratégia do Plano Regional de Controle da Tuberculose 2006-2015, a saber, implementação ou fortalecimento de atividades colaborativas TB/HIV.

- Análise substantiva final das ações realizadas pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT e/ou outros órgãos relevantes visando o cumprimento da segunda estratégia do Plano Regional de Controle da Tuberculose 2006-2015, a saber, implementação ou fortalecimento de atividades colaborativas TB/HIV; estratégias comunitárias para populações negligenciadas como pessoas privadas de liberdade, indígenas e populações peri-urbanas.
- Estratificação por Unidades Federadas e Municípios das Regiões Sul e Sudeste, com avaliação da qualidade do preenchimento (completitude e consistência) entre os casos de tuberculose multirresistente notificados no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica da Tuberculose Multirresistente – SV/TBMR – período 2000 a 2004.
- Estratificação por Estados e Municípios, das regiões Centro-Oeste e Sudeste com avaliação da situação de notificação dos casos de TBMR no Sinan-TB e completitude da variável “situação de encerramento” nos anos de 2001 a 2006.
- XV Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids – fortalecendo e promovendo redes de solidariedades.
- Reunião para Discussão de linkagem MDR-TB com UFRJ.
- Curso para Gestores em TB MDR.
- Seminário Nacional de Redução de Danos, Aids, Hepatites e TB.

## **RE 6: Implantação e/ou fortalecimento de atividades dirigidas a População Privada de Liberdade, População Indígena e População em Situação de Rua**

### Indicadores

- Planos de colaboração/intervenção elaborados.
- Número centros penitenciários envolvidos no controle da TB.
- Plano de TB em populações indígenas elaborado e implantado.
- Projeto de controle de TB em populações em situação de rua implantados.
- Resultados: Entre as populações vulneráveis o risco de desenvolver TB apresenta-se da seguinte forma: Indígenas: 4 vezes; Presidiários: 25 vezes; PVHA: 30 vezes; Moradores de rua: 60 vezes.
- Incluído no Manual de normas Capítulo sobre populações vulneráveis.
- Inclusão de técnicos para populações vulneráveis nas visitas de monitoramento/oficinas macrorregionais.
- Composição no GT prisões (MS/MJ/UNODC e OPAS).
- Parceria com o Ministério da Justiça e Fundo Global na revisão das Diretrizes para Construção, Ampliação e Reformas de Estabelecimentos Penais.
- Parceria com o Fundo Global para capacitações sobre TB para profissionais de saúde no sistema penitenciário e para agentes penitenciários.
- Participação em discussões sobre o sistema penitenciário.
- Questionário nacional para criação de indicadores e metas para o trabalho com prisões
- Identificação de organizações da sociedade civil que atuem na área para parceria, qualificação e potencialização no controle social.

### Atividade

#### A.6.1 Apoio na realização de oficinas de avaliação da situação epidemiológica e operacional da TB em população indígena.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica no semestre, como os listados a seguir:

- Demonstrativo analítico de dados, ações e serviços disponibilizando para o controle da tuberculose em populações em situação de rua no Estado de São Paulo.
- Síntese com identificação de interlocutores que atuam com população em situação de rua – relevante para articulação com o PNCT.
- Análises de situação dos Estados do Ceará, Acre e Rondônia, quanto à qualificação ao Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário e as ações relativas ao controle da tuberculose nas unidades penitenciárias, do ano de qualificação do Estado até o presente momento.
- Seminário Nacional de Controle da Tuberculose em Prisões.

### **RE 7: Inclusão da investigação operacional, clínica e epidemiológica nos planos dos Programas de Controle da Tuberculose**

Indicadores

- Número ou % de pesquisas realizadas.

Atividades

A.7.1 – Apoio à realização de pesquisas operacionais e estudos científicos.

A.7.2 – Apoio ao desenvolvimento de oficinas de avaliação de pesquisa em andamento.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica no semestre, como os listados a seguir:

- Análise substantiva preliminar das ações realizadas pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT e/outras órgãos relevantes visando o cumprimento da terceira estratégia do Plano Regional de Controle da Tuberculose 2006-2015, a saber, inclusão de pesquisa operacional, clínica e epidemiológica nos planos de controle de tuberculose do programa nacional.
- Reunião para Realização de Trabalho junto ao Projeto MSH – RJ.
- Discussão sobre Pesquisa Molecular – UERJ E UFRJ.

### **RE 8: Aperfeiçoar o Sistema de informação – Sinan**

Indicadores

- Sinan-NET implantado e funcionando.

Atividades

- A.8.1 – Apoio à realização de oficinas de avaliação e monitoramento da vigilância Epidemiológica e Sistemas de Informação.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica no semestre, como os listados a seguir:

- Sistematização da Apostila do Curso de Sistema de Informação da Tuberculose, conforme as necessidades do Programa Nacional de Controle da Tuberculose para instrumentar os profissionais/gestores da rede de serviço.
- Relatório do Curso de Sistema de Informação da Tuberculose, conforme as necessidades do Programa Nacional de Controle da Tuberculose para qualificar os profissionais/gestores da rede de serviço.
- Sistematização do Caderno de Indicadores do Sistema de Informação da Tuberculose, conforme as necessidades do Programa Nacional de Controle da Tuberculose para subsidiar a produção dos indicadores dos usuários do Sistema de Informação – profissionais/gestores da rede de serviços.
- Seminário Internacional de Linkagem de Dados.

## **RE 9: Avaliação, acompanhamento e monitoramento das Ações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose**

### Indicadores

- Percentual de eventos de avaliação realizados em relação ao número de eventos programados.
- Percentual de monitoramento/supervisões realizados em relação ao número de programados.

### Atividades

- A.9.1 – Apoio no encontro nacional de avaliação do PNCT.

Para o desenvolvimento desse resultado diversos produtos e eventos foram realizados com recursos desse termo de cooperação técnica no semestre, como os listados a seguir:

- Rotinas da rede de Monitoramento e Avaliação realizadas durante o evento “Assembleia Geral da Rede de Monitoramento e Avaliação” – ocorrido em Brasília, março/2010.
- Definição das Estratégias de Monitoramento e Avaliação das Atividades desenvolvidas pelos gestores estaduais e municipais no combate à Tuberculose.
- Plano de ação do ponto 4 (Região Norte), para a Rede M&A e recomendações técnicas para o monitoramento e avaliação – período 1º semestre/2011.
- Avaliação das visitas de monitoramento realizadas no 2º semestre/2009 e 1º semestre/2010 e elaboração de instrumentos de visita para o 2º semestre/2010 e 1º semestre/2011.
- Análise de desempenho dos estados em relação ao plano estabelecido para a Rede de M&A (monitoramento e avaliação) – período 2009, bem como recomendações técnicas para o planejamento de 2011 em M&A.
- Avaliação da oficina de capacitação em Planejamento, Monitoramento e Avaliação – período 2010, para o ponto 1 (Sudeste) da Rede de Monitoramento e Avaliação Tuberculose Brasil.

- Avaliação da completude e frequência das respostas dadas aos instrumentos utilizados nas visitas de Monitoramento e Avaliação ocorrida no ano de 2009.
- Avaliação da implantação e desenvolvimento da plataforma social *on line* da Rede de Monitoramento e Avaliação Tuberculose Brasil – Período de maio a setembro de 2010.
- Reunião do Ponto 4 para Monitoramento e Avaliação da Tuberculose.
- Oficina de Monitoramento do PNCT.
- Visitas de monitoramento:
  - Rio de Janeiro
  - Mato Grosso
  - Rondônia
  - Rio Grande do Sul
  - Ceará
  - Pará
  - Maranhão
  - Amazonas
  - Mato Grosso
  - Goiás

Falta o Resultado 10 conforme previsto pelo Plano de Trabalho Bianual da OPAS página 51

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

- **Eixo de intervenção 2:** Atenção à saúde.
- **Medida 2.25:** Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.
- **Meta 2.25.4:** Reduzir a incidência de Tuberculose, passando de 80.000 casos, em 2007, para 70.000 casos em 2011, pela ampliação da capacidade de diagnóstico e tratamento em 11 regiões metropolitanas.

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- Os objetivos do Termo de Cooperação TC 32 estão alinhados com o segundo eixo de intervenção do “Mais Saúde” que tem como meta reduzir a incidência da tuberculose através da ampliação da capacidade de diagnóstico e tratamento em 11 regiões metropolitanas prioritárias.

- No primeiro semestre de 2010, todas as ações técnicas que contou com a participação da OPAS tiveram caráter de contribuir com o resultado de metas e medidas do “Mais Saúde”, mas nenhuma delas foi uma responsabilidade direta da Organização.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

- Participação da Equipe TB da OPAS/OMS nas reuniões mensais da Equipe do PNCT.
- A publicação do Manual de Normas com a implantação do Tratamento 4 em 1 dose fixa combinada.
- Publicação do Manual de Tratamento Diretamente Observado (TDO) na Atenção Básica: Protocolo de Enfermagem.
- A participação da OPAS/OMS como membro no Comitê Técnico Assessor de Tuberculose e da oportunidade de oferecer apoio nos aspectos técnicos e normativos do controle da doença.
- A existência de um Plano Nacional de Tuberculose 2007-2015 alinhado com ao Plano Estratégico Regional 2006-2015 da OPAS e com a Estratégia STOP TB da OMS e a possibilidade de participar na avaliação do plano anual.
- Atividades conjuntas de Colaboração entre o programa DST-Aids e TB para o controle da coinfeção.
- Existência de um sistema de vigilância nacional de TB-MDR que permite conhecer e avaliar de forma sistemática as atividades de prevenção e controle da multidrogarresistência no país.
- Vontade política do nível central e estadual para implementar e/ou expandir o DOTS com qualidade nos municípios prioritários.
- Fortalecimento de controle social da sociedade civil sobre as ações de prevenção e controle de TB.
- A existência e ampliação da Parceria Brasileira com participação ativa de setores acadêmicos, da sociedade civil e de grupos de pesquisa de alto nível.
- Existência de um processo sistemático e rotineiro de monitoramento e avaliação dos Programas Estaduais e municípios prioritários para o controle de TB, financiado de maneira triangulada por meio dos recursos do TC 32, Fundo Global e USAID.
- Existência de um Sistema de Gestão de Termos de Cooperação como parte dos instrumentos de Cooperação Técnica da Representação da OPS no Brasil.
- A possibilidade de trabalhar com organizações não governamentais de caráter internacional, tais como USAID, Associação Alemã de Ajuda aos Doentes com TB, Fundação Damián, etc.
- Participar de avaliações internas e externas regulares do Programa Nacional de Tuberculose e dar apoio ao país na adoção das recomendações.
- O interesse nacional para articular ações de tuberculose com a Estratégia Saúde à Família.
- Fortalecimento do controle social pela sociedade civil sobre as ações de prevenção e controle da TB.
- O apoio que o governo nacional dá ao desenvolvimento de projetos de cooperação-sul Sul e com países de língua portuguesa (Palop).

- Atividades conjuntas de Colaboração entre o programa DST-Aids e entre a TB para o controle da coinfeção.
- Início dos trabalhos para elaboração do Plano Nacional para TB-MDR.
- Publicação da Documentação da Boas Práticas na Gestão do TC 32.
- Apoiar o desenvolvimento de capacidade entre os funcionários do PNT para otimizar a qualidade dos produtos apresentados, visando conseguir sua divulgação e publicação em meios científicos.

### **5.1 Debilidades/recomendações**

- A relação entre a cooperação técnica OPAS/OMS e PNCT por meio do TC 32 vem avançando positivamente ao longo dos últimos anos, com a promoção de planejamento conjunto das ações e produtos.
- Utilizar os equívocos ocorridos nos processos de compra de medicamentos 4X1 dose fixa combinada e 2X1 como lição aprendida para melhorar o processo está gerando um princípio de insatisfação do PNCT para com a Organização em virtude do impacto político que possível desabastecimento pode provocar para o Programa e Ministério da Saúde.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 14,841,834.26
- Recursos desembolsados: US\$ 12,703,942.47
- Pendente de pagamento: US\$ 606,488.994.
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 1,531,402.80

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Vigilância, Prevenção e  
Controle de Doenças Transmissíveis  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 35 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e 7º TA  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SAÚDE AMBIENTAL**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável:	Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil														
- Pelo TC/TA no MS:	Gerson Penna gerson.penna@saude.gov.br Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília/DF. CEP: 70.058-900														
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Dr. Enrique Gil gilenriq@bra.ops-oms.org Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento sustentável														
1.2 Título/Número do TC:	Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde/TC 35														
1.3 Objeto do TC:	Desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde.														
1.4 Número do processo:	25000.060302/2004-08														
1.5 Período de vigência:	25/08/2004 a 24/08/2014														
1.6 Número do SIAFI no TC:	509712														
1.7 Número de TA:	7 Termos de Ajustes (são 7 TAs ao TC 35)														
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA . . . . . R\$</td> <td>17.242.327,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA . . . . . R\$</td> <td>18.545.557,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA . . . . . R\$</td> <td>13.398.000,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA . . . . . R\$</td> <td>24.500.000,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA . . . . . R\$</td> <td>23.819.000,00</td> </tr> <tr> <td>7º TA . . . . . R\$</td> <td>19.867.159,00</td> </tr> <tr> <td>Total . . . . . R\$</td> <td>117.372.043,00</td> </tr> </table>	1º TA . . . . . R\$	17.242.327,00	3º TA . . . . . R\$	18.545.557,00	4º TA . . . . . R\$	13.398.000,00	5º TA . . . . . R\$	24.500.000,00	6º TA . . . . . R\$	23.819.000,00	7º TA . . . . . R\$	19.867.159,00	Total . . . . . R\$	117.372.043,00
1º TA . . . . . R\$	17.242.327,00														
3º TA . . . . . R\$	18.545.557,00														
4º TA . . . . . R\$	13.398.000,00														
5º TA . . . . . R\$	24.500.000,00														
6º TA . . . . . R\$	23.819.000,00														
7º TA . . . . . R\$	19.867.159,00														
Total . . . . . R\$	117.372.043,00														

## 2. INTRODUÇÃO

Propósito – Apoiar o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância, permitindo o monitoramento, formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades, a organização dos serviços e ações de saúde, bem como contribuir para a implementação de políticas setoriais no que se refere aos determinantes ambientais, incluindo o ambiente de trabalho e a promoção da saúde.

O TC 35 tem envolvidas na execução de atividades as 4 Unidades Técnicas da Representação: Transmissíveis e Não transmissíveis; Gestão do Conhecimento e Informação em Saúde; Saúde Ambiental e Saúde Familiar e Comunitária – Programa de Imunizações. Seus 17 Resultados Esperados têm uma importância estratégica de primeiro lugar para a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da

Saúde, já que eles visam todas as prioridades dessa Secretaria, a saber: Políticas e Ações de Vigilância em Saúde (Resultado Esperado RE 1), Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço (RE 2-3), Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador (RE 4-6), Análise de Situação de Saúde (RE 7-8), Vigilância epidemiológica (RE 9), Doenças emergentes e reemergentes (RE 10), Controle, erradicação ou eliminação de doenças (11), Imunizações (RE 12), Hepatites Virais (RE 13), Laboratórios de Saúde Pública (RE 14), Hanseníase (RE 15), Gestão em saúde (RE 16) e Malária (RE 17).

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

Contribuir para aperfeiçoar a gestão do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e colaborar com a consolidação do SUS.

#### **3.2 Propósito**

Apoiar o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância, permitindo o monitoramento, formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades, a organização dos serviços e ações de saúde, bem como contribuir para a implementação de políticas setoriais no que se refere aos determinantes ambientais, incluindo o ambiente de trabalho e a promoção da saúde.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 01 de janeiro de 2009, com o repasse de recursos do 5º TA.

#### **RE 1: Políticas e Ações de Vigilância em Saúde (GAB/SVS)**

- Políticas e Ações de Vigilância em Saúde elaboradas, reguladas, planejadas, avaliadas e divulgadas.

Principais produtos:

- Documento técnico contendo a formulação de dispositivos institucionais a serem utilizados para o monitoramento e avaliação das ações e metas pactuadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS, no exercício de 2009.
- Documento técnico contendo Parecer Técnico sobre o cumprimento das metas pactuadas para indicadores no ano de 2007, das Secretarias Estaduais de Saúde da Região Centro-Oeste, estabelecidas nos Planos de Vigilância em Saúde.
- Documento técnico contendo relatório sistematizado sobre o processo de trabalho constituído sobre a avaliação, monitoramento e acompanhamento realizado pelo Gabinete da SVS, nos anos de 2007 e 2008, em relação a todos os projetos demandados.

## **RE 2: Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço (CGDEP) Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço**

- Mecanismos ágeis e dinâmicos de interação entre serviços, universidades e institutos de pesquisa estabelecidos e consolidados.
- Prioridades e estratégias setoriais – nos diferentes níveis de atuação e composição do Sistema – implementadas e avaliadas.

Principais produtos:

- Documento técnico contendo análise do curso de escrita científica promovido pela Secretaria de Vigilância em Saúde no ano de 2008, com sugestões para o aprimoramento da atividade.
- Documento técnico contendo levantamento de instrumentos técnicos utilizados para apresentação de relatórios parciais de pesquisa, propondo o aprimoramento do formulário adotado pela CGDEP/SVS/MS para elaboração do Relatório de Progresso (RP) de pesquisas em epidemiologia, financiadas pela SVS/MS.
- Documento técnico contendo análise e discussão de aspectos editoriais e critérios de qualidade de periódicos científicos especialmente quanto à “Endogenia” e caracterizar o grau atual de endogenia da revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, para fins de orientar e editar a revista.
- Manual de Normas e Rotina do Processo de Análise e Editoração da revista Epidemiologia e Serviços de Saúde na CGDEP.

## **RE 4 a 6: Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DSAST) Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador**

- Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental – SINVSA fortalecido.
- Estratégia da Rede Nacional de atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST fortalecida.
- Produção de conhecimento e desenvolvimento de capacidades em saúde ambiental, preconizados e estimulados.
- Principais produtos apresentados em 2010 – De um total de 231 produtos, 70 foram considerados de interesse geral e 15 de importância para publicação em diferentes temas da saúde ambiental. Segue abaixo a lista dos produtos relevantes:

Saúde Ambiental e 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental

- Resultados das discussões e encaminhamentos das Reuniões Preparatórias da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental – CNSA realizada em dezembro de 2009, em Brasília/DF, com os Representantes da Comissão Organizadora Nacional.
- Manual Metodológico da Conferência Nacional da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental – 1ª CNSA a ser utilizado na formação dos mediadores e relatores.

- Relatório Final da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental – 1ª CNSA, com informações sobre as atividades prévias da CNSA, o processo desenvolvido nos Estados e no Distrito Federal, o evento final e seus resultados, bem como análise dos resultados das 27 Conferências Estaduais de Saúde Ambiental.
- Relatório da “Oficina de Operacionalização das Diretrizes e Ações Estratégicas” da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental durante o X Congresso das Secretarias de Saúde do estado do Ceará.
- Proposta de ações estratégicas para a participação da Coordenação Geral de Vigilância Ambiental – CGVAM no Conselho Nacional do Meio Ambiente – Conama.
- Análise das propostas resultantes das “Oficinas de Reflexão Estratégica sobre a prática de Trabalho”, para subsidiar os processos de capacitação de recursos humanos do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.
- Protocolo para identificação e organização da área de capacitação para as áreas do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental – SINVAS que compõem a Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental – CGVAM.
- Projeto do Curso Básico e Integrado da Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador de acordo com a Metodologia de Competências baseada em Currículos.
- Resultados da atuação do Ministério da Saúde – MS para proteger a saúde da população frente às mudanças climáticas e do projeto do Observatório de Clima e Saúde; e a proposta de atuação do Ministério da Saúde – MS baseado nas diretrizes da Conferência das Nações Unidas para discutir a Convenção Quadro de Mudanças Climáticas do ano de 2009 – COP XV.
- Avaliação das pesquisas contempladas pelo edital MCT – CNPq/MS-SCTIE-DECIT/CT – Saúde – nº 24/16 em todas as regiões com intuito de descrever o avanço das pesquisas contempladas e proposta de avaliação para as pesquisas desenvolvidas no âmbito da coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental (CGVAM) bem como o processo de consolidação dos temas de pesquisa prioritários para a CGVAM.
- Proposta de estruturação da área de gestão da Rede de Laboratórios de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador no âmbito do DSAST e os critérios para a habilitação de Centros/laboratórios Colaboradores em análises de metais pesados.
- Avaliação da proposta apresentada referente ao planejamento das ações do departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST – biênio 2010-2011 e avaliação e proposições provenientes do Planejamento Estratégico Participativo do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST, de caráter político pedagógico.
- Consolidação das atividades desenvolvidas no âmbito projeto UMA-SUS/Universidade Federal do Rio de Janeiro/Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador e a Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável da OPAS.
- Propostas apresentadas na Reunião Técnica “Saúde e Licenciamento Ambiental” para elaboração de instrumento normativo dispendo sobre as ações da área de saúde necessárias ao licenciamento ambiental de empreendimento.

- Diagnóstico das capacitações de Vigilância em Saúde Ambiental previstas e realizadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) financiadas pelo projeto VigiSUS II no ano de 2009.
- Análise da metodologia da execução das atividades técnicas do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental de Saúde do Trabalhador no ano de 2009, e proposta de ferramenta para aperfeiçoamento e otimização com finalidade de identificar pontos críticos e construção de propostas para 2010.
- Ações do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador junto ao Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde, desenvolvidas no ano de 2008.
- Proposta de ações estratégicas para a participação da Coordenação Geral de Vigilância em saúde Ambiental na Comissão de Políticas para o Desenvolvimento Sustentável – CPDS e Agenda 21 Brasileira.
- Análise da importância da Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador na promoção da saúde e desenvolvimento sustentável.
- Plano de Execução do Programa de Cidades Saudáveis do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST.
- Proposta de ações estratégicas para a participação da Coordenação Geral de Vigilância Ambiental – CGVAM na Comissão de Políticas para o Desenvolvimento Sustentável – CPDS e Agenda 21 Brasileira.
- Proposta de criação e estruturação, no âmbito do DSAST do programa de territórios saudáveis e sustentáveis e levantamento das ações de Cidades Saudáveis realizadas pelo Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST para identificação das linhas de ações prioritárias.

#### Gestão do Conhecimento e Gestão da Informação – Área de Análise de Situação de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador/ASISAST

- Detalhamento das atualizações, modificações, inserções e reestruturação da página *Web* 2.0 da Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental, com vistas a potencializar a Cooperação Técnica da OPAS/OMS.
- Proposta preliminar com conteúdos em Saúde Ambiental referente às contrapartes que compõem a Rede de Relacionamento Técnico da Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental.
- Resultados e a importância dos dados históricos disponibilizados no Sistema de Informações Ambientais, Integrado a Saúde Ambiental – SISAM desenvolvido em parceria entre o INPE e a Fiocruz.
- Documento técnico contendo o fluxo de soluções de informação da Área de Análise de Informação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST – período 2009.
- Levantamento das ações de Cidades Saudáveis realizadas pelo Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador- DSAST a partir de julho de 2009 e identificação das linhas de ações prioritárias.

- Análise da situação dos dados e indicadores do informativo: “Vigilância em Saúde Ambiental: Dados e Indicadores Seleccionados – 2009”.
- Especificações para evolução das ferramentas de manutenção de conteúdo e gerenciamento de informações do Painel de Informações em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – PISAST.
- Proposta de uso de geoprocessamento para a representação espacial das informações produzidas pela Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, com o objetivo de melhor subsidiar as ações de vigilância em saúde.
- Implementação da interface gráfica para *Web* dos mapas interativos, utilizando os dados da Análise de Situação de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador ASISAST/Coordenação Geral de Vigilância Ambiental – CGVAM.

#### Vigilância de populações expostas a contaminantes químicos – VIGIPEQ

- Programação e execução do plano de investimento do DSAST para implantação da Rede Nacional de laboratórios de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador e proposta de estruturação da área de gestão da Rede de Laboratórios de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador no âmbito do DSAST.
- Revisão das “Diretrizes para elaboração de protocolos de vigilância e assistência à saúde de populações expostas”.
- Proposta de ficha de identificação e cadastro das rotas de exposição a populações expostas a contaminantes químicos a ser inserida no Sissolo.
- Aplicação do roteiro metodológico de análise ambiental aplicada no caso do surto de hepatite ocorrido em Luziânia de Goiás no primeiro semestre de 2009.
- Levantamento das informações sobre a revisão de campos com recorrência de erros e alimentação de novos campos e da ficha de campo referente às alterações do Módulo I do Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações expostas.
- Proposta de integração das ações da Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade do Ar, no contexto do modelo de atenção integral à saúde de populações expostas a contaminantes químicos.
- Histórico e diagnóstico da situação atual de empreendimentos do setor de transportes (rodovias, portos e hidrovias), com participação do Ministério da Saúde – MS em seus processos de licenciamento ambiental, até o ano de 2009.
- Banco de dados com as informações de população do censo demográfico de 2000 e as rotinas de cálculo empregadas no sistema de cálculo de população exposta a contaminantes.
- Análise dos fatores de risco associados aos óbitos por Intoxicação Exógena no Brasil – período 2007 a 2009.
- Levantamento da progressão dos indicadores da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado – Vigisolo.
- Ficha de identificação e cadastro das rotas de exposição a populações expostas a contaminantes químicos a ser inserida no Sissolo.

- Avaliação da participação do Ministério da Saúde nos eventos de divulgação da Estratégia Brasileira de transição para a Eliminação dos Inaladores de Dose Medidas (MDIs) com Clorofluorcarbono (CFC).
- Documento técnico contendo a interface gráfica do sistema de cálculo de população exposta a contaminantes, seguindo o padrão estabelecido no sistema de Mapas Interativos da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.
- Levantamento de informações sobre queima de combustíveis sólidos no interior de residências para subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas relacionadas a qualidade de vida para populações potencialmente expostas.
- Avaliação dos impactos financeiros e de gestão decorrente da implantação da Portaria que institui o modelo de atenção integral à saúde de populações expostas a áreas contaminadas por contaminantes químicos.
- Análise crítica da atuação e proposição de aperfeiçoamento das Unidades Sentinela, em atividade no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, que atendam às populações susceptíveis potencialmente expostas a poluentes atmosféricos.
- Tradução e revisão (inglês – português) do Anexo 6 referente aos Exemplos de colocação dos elementos do rótulo do GHS do Livro Púrpura do Sistema Globalmente Harmonizado de Classificação e Rotulagem de Produtos perigosos.
- Proposta de ações do poder público para implementação da Estratégia de Transição dos inaladores de dose medida- MDIs com Clorofluorcarbonos – CFCs.
- Proposta do módulo II do Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de populações Expostas a Áreas Contaminadas.
- Revisão do Perfil Nacional de Gestão Sustentável de Agrotóxicos, com o objetivo de trazer subsídios para o desenvolvimento de ações coordenadas e harmonizadas através de medidas de prevenção dos riscos relativos a exposição a agrotóxicos.

#### A Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos riscos decorrentes dos desastres naturais – Vigidesastres

- Documento técnico contendo proposta de plano de ações em comunicação e divulgação dos resultados da Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas aos desastres.
- Termo de Referência e versão preliminar da emenda do Curso Internacional sobre Saúde, Desastres e Desenvolvimento (Líderes) a ser realizado em agosto de 2010 e conteúdo didático sobre gestão de risco de desastres para ser inserido na capacitação em Gestão em Saúde Ambiental.
- Proposta de conteúdo programático para gestão de riscos à saúde relacionados a desastres associados aos acidentes com produtos perigosos.
- Análise da ocorrência de desastres de origem natural no Brasil, no período de 2003 a 2009 com o objetivo de subsidiar a atuação do Setor Saúde no planejamento e desenvolvimento das ações para situações de desastre.
- Seleção de indicadores de vigilância em saúde ambiental relacionada aos desastres, com base na matriz FPSEEA da OMS.

- Proposta nacional para o Sistema Único de Saúde – SUS do Plano de Contingência Frente a Desastres associados a chuvas.
- Adequação do Guia de vigilância em saúde ambiental relacionado à qualidade da água para consumo humano em situação de desastres.
- Organização do processo de trabalho e as ações de assistência humanitária às vítimas do terremoto do Haiti desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde.
- Proposta do modelo de atuação da Unidade de Respostas Rápidas Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Decorrentes de Desastres (URR/DSAST) e a aplicabilidade dessa proposta junto às áreas técnicas da SVS/MS.
- Proposta de guia para atuação do setor saúde, em acidentes com produtos perigosos, com foco na gestão de risco de desastres.
- Avaliação da disposição do banco de dados do Sistema de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos riscos decorrentes de Desastres Naturais – Vigidesastres, para inserção dos dados no aplicativo mapas aplicativos.
- Documento técnico contendo “Aspectos a serem considerados pelo Setor Saúde na preparação e resposta aos acidentes com produtos perigosos”, com o intuito de nortear a atuação das esferas de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS na redução dos desastres.
- Método de elaboração de Plano de Contingência para Desastres Associados a Chuvas Fortes para o Sistema Único de Saúde – SUS, de âmbito municipal e resultado da aplicação desse método em municípios do Estado do Rio de Janeiro.
- Elaboração de um cartaz abrangendo: resumo das ações que devem ser desenvolvidas pelos órgãos e entidades que atuam em desastres, especialmente o setor saúde, sobre o Comitê Operativo de Emergência.
- Capítulo da Vigilância em Saúde Ambiental dos riscos decorrentes de desastres (Vigidesastres) para o Guia de Vigilância em Saúde Ambiental.
- Documento técnico contendo análise dos principais fatores de risco relacionados à emergência de zoonoses.
- Proposta de atuação do Ministério da Saúde – MS baseado nas diretrizes da Conferência das Nações Unidas para discutir a Convenção Quadro de Mudanças Climáticas do ano de 2009 – COP XV.

#### Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – Vigiágua

- Análise dos dados do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – Siságua, nos estados do Pernambuco, Sergipe, Rio Grande do Sul, Roraima, Amapá e Maranhão, no ano de 2009, contendo capítulo conclusivo com recomendações técnicas para implementação.
- Estruturação do *Hot Site* para disponibilização e divulgação da metodologia do Plano de Segurança da Água (PSA) no Brasil.
- Sistematização dos estudos científicos referentes aos parâmetros físico-químicos e biológicos realizados para subsidiar a revisão da Portaria 518/2004.

- Análise de controle de qualidade da água dos Sistemas de Abastecimento de Água e análise de vulnerabilidade de municípios quanto ao tratamento de água e/ou outros indicadores demográficos e socioeconômicos referentes aos Sistemas de Abastecimento de Água.
- Avaliação da disposição do banco de dados do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – Siságua, para inserção dos dados no aplicativo mapas interativos.
- Contribuições do Vigiagua na construção do Plano Nacional de Saneamento e Regulamentação da Lei nº 11.445/2007.
- Revisão e adequação do Guia para o Nível Local: Como realizar desinfecções em soluções alternativas de abastecimento de água para consumo humano.
- Análise e espacialização de informações referentes à qualidade da água, incluindo a relação de municípios do Brasil que possuem Sistema de Abastecimento de Água (SAA) e Solução Alternativa Coletiva (SAC).
- Consolidação dos dados das contribuições e sugestões para Revisão da Portaria 518/2004, enviadas para a CGVAM durante o período de janeiro a outubro de 2010.

#### Vigilância em Saúde do Trabalhador

- Avaliação da qualidade de preenchimento dos registros dos bancos de dados das doenças de notificação relacionadas à saúde do trabalhador no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Sinan.
- Projeto do Curso Básico e Integrado da Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador de acordo com a Metodologia de Competências baseada em Currículos.
- Documento técnico contendo os resultados do grupo de trabalho para a elaboração de política nacional de assistência farmacêutica para radio-acidentados com o objetivo de subsidiar a atuação das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
- Proposta de ficha de identificação e cadastro das rotas de exposição a populações expostas a contaminantes químicos a ser inserida no Sissolo.

#### Principais publicações

- Relatório Final da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental – 1ª CNSA, com informações sobre as atividades prévias da CNSA, o processo desenvolvido nos Estados e no Distrito Federal, o evento final e seus resultados.
- Relatório técnico contendo a organização do processo de trabalho e as ações de assistência humanitária às vítimas do terremoto do Haiti desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde.
- Sustentabilidade ambiental e de saúde na Amazônia Legal, Brasil: Uma análise através de Indicadores. (Série Saúde Ambiental 4, preparada pela Fiocruz como centro colaborador da OMS no tema de saúde ambiental).
- *Folder* sobre Vigilância de Saúde Ambiental – dados e Indicadores selecionados – 2008 (publicado em julho 2010) e 2009 (publicado em dezembro 2010).
- Guia básico para construção de indicadores de saúde ambiental – divulgação e distribuição durante o Simpósio Brasileiro de Saúde Ambiental, Belém, dezembro 2010.

## Comentários

- A Cooperação Técnica está acompanhando e fortalecendo os desdobramentos após a realização da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental – CNSA. No primeiro semestre de 2010 teve início o processo de sistematização dos relatórios das 27 Conferências estaduais de saúde ambiental e da etapa nacional realizada em dezembro de 2009. Essa atividade mobilizou toda a equipe do DSAST e orientou a preparação de diversos produtos como subsídio a CNSA.
- Destaca-se também a continuidade das capacitações em vigilância em saúde ambiental em todo o país, nos principais instrumentos, como a construção de indicadores, o uso de sistemas de informação geográfica, avaliação de riscos, desastres e epidemiologia ambiental, com o objetivo de aprimorar um modelo de atuação no âmbito do SUS.
- Está em ampla expansão e concretização o painel de Informações em saúde ambiental e saúde do trabalhador – PSAST, com o uso e disponibilização de diversas ferramentas que proporcionam a análise de situação de saúde nas áreas de saúde ambiental e saúde do trabalhador.
- Apoio ao fortalecimento da Rede Nacional de Saúde dos Trabalhadores (Renast) e os centros estaduais e regionais de saúde do trabalhador (Cerest) e participação na elaboração do Manual da Renast.
- Houve significativa participação e apoio técnico por parte da OPAS/OMS ao Comitê de Crise da SVS no tema de inundações em 2010, na preparação do plano de contingência de saúde para desastres associados a chuvas e ajuda humanitária internacional com apoio específico para as emergências e desastres no Haiti. A preparação do informe final do trabalho do Comitê de crise poderá subsidiar a estruturação do apoio do Brasil, no tema de saúde e desastres, aos demais países da região.
- Em dezembro de 2010 chegou ao final o processo de revisão da Portaria MS nº 518/2004 que estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, e dá outras providências. O MSAúde buscou fazer desse processo de revisão um instrumento participativo, no qual todos os segmentos relacionados ao tema pudessem contribuir com propostas e sugestões, criando-se essa ferramenta de divulgação e interação para possibilitar um espaço de debates, contribuições e manifestações públicas.
- Ampliação da cooperação técnica aos demais países da região nos temas de saúde do trabalhador, qualidade da água, populações expostas em áreas contaminadas, poluição atmosférica, mercúrio e agrotóxicos.
- Está em finalização a elaboração dos Perfis de Agrotóxicos e Mercúrio para o Brasil, como atividade estabelecida no âmbito do Mercosul.
- A OPAS/OMS participou de todo processo referente a aprovação e pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT das Diretrizes de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos.
- Destaca-se a participação da OPAS/OMS no Grupo de Trabalho para elaboração de diretrizes para formalizar e institucionalizar as atividades de toxicologia relacionada à vigilância e atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

- Participação em todo processo referente à elaboração e tramitação da Portaria Ministerial que institui o modelo de atenção à saúde de populações expostas a áreas contaminadas por contaminantes químicos (Aguardando a aprovação e pactuação na CIT).
- Finalização da elaboração dos conteúdos do curso de Avaliação de Risco à Saúde Humana para formação e qualificação de recursos humanos para a área de Vigilância em Saúde Ambiental na estratégia da Universidade Aberta do SUS – Una-SUS/UFRJ em parceria com a SGTES/MS e SVS/MS e início da elaboração dos conteúdos dos cursos de desastres e saúde e vigilância da qualidade da água para consumo humano.
- Destaca-se também a integração da área Saúde do Trabalhador com a Atenção Básica em particular à estratégia da Saúde da Família.
- Oferta de 300 vagas do curso de Avaliação de Risco à Saúde Humana para formação e qualificação de recursos humanos para a área de Vigilância em Saúde Ambiental na estratégia da Universidade Aberta do SUS – Una-SUS/UFRJ em parceria com a SGTES/MS e SVS/MS e início da elaboração dos conteúdos dos cursos de desastres e saúde e vigilância da qualidade da água para consumo humano.
- Fortalecimento do envolvimento dos Centros Colaboradores em Saúde e Ambiente buscando, com a realização de encontros anuais, a oportunidade para refletir sobre como potencializar uma rede de CC vinculada cada vez mais aos programas de trabalho da Representação da OPAS/OMS no Brasil.

## **RE 7 e 8 Análise de Situação de Saúde (DASIS) Departamento de Análise de Situação de Saúde**

- Sistemas de Informação no âmbito da SVS/MS avaliados.
- Capacidade analítica e uso de evidências na tomada de decisões nas três esferas do SUS fortalecida.

### Principais produtos

- Análise de completitude dos campos essenciais das bases de dados no nível nacional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan NET, referente ao ano de 2007, para os agravos Doenças Exantemáticas, Meningite e Tuberculose.
- Análise de situação em saúde das causas externas a partir dos atendimentos de vítimas de violências e acidentes em serviços sentinela de urgência e emergência de municípios selecionados pelo DASIS, da Região Norte do país – componente da vigilância pontual, feita através de inquérito hospitalar, do projeto de “Vigilância de Violência e Acidentes – Viva”.
- Documento técnico contendo a execução do processo de reconstrução da base de dados de Tuberculose de registros residentes no exterior, comparando os dados do Sinan Windows e Sinan NET, necessários para a compilação de uma única base de dados de residentes no exterior, permitindo a confiabilidade da informação gerada por meio desses dados.

### Principais produtos

- Foram elaborados e melhorados os instrumentos para a declaração de óbito, os guias para a investigação das causas mal definidas. Foi impresso um conjunto de guias e manuais para levar ao terreno todas as estratégias implementadas por DASIS para reduzir a MI
- Estão sendo realizados no Nordeste seminários de trabalho para reduzir a mortalidade infantil. Incluem-se estatísticos, responsáveis dos programas de saúde materna e infantil assim como aos comitês de vigilância de mortalidade materna e infantil. Esses seminários dão continuidade às estratégias de melhoramento das estatísticas vitais entre o registro de nascimento e a difusão assim como sua correta classificação.
- Revisão dos capítulos de Saúde Brasil 2008, com a equipe do MS-DASIS e da UNB.
- Revisão dos Módulos de Princípios básicos de epidemiologia para controle de doenças (MOPECE), com o MS e a OPAS.
- No marco da EXPOEPI, participou: Oficina de Medição de desigualdades em Saúde, com participação de funcionários do MS/SVS. Oficina sobre Vigilância da Mortalidade Infantil.

#### Principais publicações

- Foi lançada no mês de novembro – durante a IX Expoepi – a publicação “Saúde Brasil 2008” que dessa vez traz a análise das principais políticas de saúde e as mudanças ocorridas nos 20 anos de SUS. Os artigos foram elaborados por funcionários do MS, assim como por acadêmicos e investigadores do Brasil.

#### Comentários

- Os resultados iniciais no Nordeste mostraram uma diminuição de até 50% das causas mal definidas de mortalidade, e um incremento do registro de nascimentos e da difusão. O trabalho se realiza com uma estratégia e metodologia que foi melhorando e que inclui a contratação de consultores dedicados exclusivamente para esses temas, cujos esforços são compartilhados com as secretarias de saúde municipal e estadual. Essa estratégia é muito válida para os países da região, pois se devem considerar espaços para compartilhar e difundir essa atividade.
- Os módulos MOPECE estarão prontos no primeiro trimestre de 2010, podendo-se utilizar todas as equipes de saúde do Norte e Nordeste que trabalham para o melhoramento das estatísticas vitais e análises de saúde.

### **RE 9: Vigilância epidemiológica (GAB/DEVEP) Departamento de Vigilância Epidemiológica**

- Estabelecer estratégias que permitam o monitoramento do quadro sanitário do país e subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde no âmbito da SVS.

#### Principais produtos

- Documento técnico contendo análise do curso de especialização da Rede de Formação de Recursos Humanos em Vigilância em Saúde – área Avaliação em Saúde.
- Documento técnico contendo relatório descritivo sobre os Planos/propostas de Integração das Atividades de Atenção Básica e de Vigilância em Saúde articuladas pelas áreas que compõem o Departamento de Vigilância Epidemiológica/DEVEP, no exercício de 2008.
- Relatório descritivo da metodologia utilizada, bem como o resultado dos planos de trabalho elaborado pelas áreas técnicas da SVS (DEVEP, Dengue e Malária) levando em consideração a desfragmentação das práticas de saúde para efetivação da integração das ações da vigilância em saúde e atenção básica.
- Documento contendo análise técnica das ações e resultados esperados programados e executados no plano de trabalho de todos os Programas Nacionais e da Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis que compõem o Departamento de Vigilância Epidemiológica/DEVEP, durante o segundo semestre do ano de 2008.
- Documento técnico contendo análise técnica das ações e resultados esperados programados no plano de trabalho de todos os Programas Nacionais e Coordenações Gerais que compõem o Departamento de Vigilância Epidemiológica/DEVEP, durante o primeiro trimestre do ano de 2008, em relação aos produtos contratados; com uma descrição qualitativa e quantitativa do objetivo da contratação pela área, produtos realizados e resultados esperados e alcançados.
- Documento técnico contendo análise da execução física das ações e resultados esperados programados no plano de trabalho de todos os Programas Nacionais e Coordenações Gerais que compõem o Departamento de Vigilância Epidemiológica/DEVEP, durante o período de janeiro a junho de 2007, em relação aos produtos contratados; fazendo uma descrição qualitativa do objetivo da contratação pela área, produtos realizados e resultados esperados e alcançados.
- Documento técnico contendo análise da execução física das ações e resultados esperados programados no plano de trabalho de todos os Programas Nacionais e Coordenações Gerais que compõem o Departamento de Vigilância Epidemiológica/DEVEP, durante o período de julho a dezembro de 2008, em relação aos produtos contratados; fazendo uma descrição qualitativa do objetivo da contratação pela área, produtos realizados e resultados esperados e alcançados.

#### **RE 10: Doenças emergentes e reemergentes (CIEVS) Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde**

- Investigação epidemiológica realizada e analisada; fatores de risco identificados e medidas de controle para interrupção da cadeia de transmissão adotadas.

##### Principais produtos

- Documento técnico contendo relatório da programação para aquisição de equipamento para o fortalecimento da rede de laboratórios de diagnóstico de *influenza* para 2009.

- Documento técnico contendo as especificações técnicas dos principais equipamentos laboratoriais para a implantação de um banco de dados com informações técnicas a ser disponibilizado à rede nacional de laboratórios para a área de diagnóstico da *influenza*.
- Relatório da aquisição dos equipamentos de proteção individual – EPI para o fortalecimento da rede de vigilância de *influenza* em 2007 e 2008.
- Documento técnico com proposta preliminar para formação e capacitação dos profissionais da Rede Cievs, visando a identificação de eventos e classificação de emergências de saúde pública de importância internacional ou nacional, com base no Regulamento Sanitário Internacional; contendo agenda programática, metodologia e os referenciais técnicos/teóricos a serem abordados.
- Protocolo de aplicação dos critérios para utilização do Instrumento de Decisão para Avaliação e Notificação de Eventos que possam constituir Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional (RSI) relacionado à Saúde Ambiental (desastres ambientais de origem natural ou antropogênica).

#### Comentários

- Durante os últimos quatro anos o país vem sendo preparado para enfrentar uma pandemia de *influenza*, mas de maneira especial entre o segundo semestre de 2008 e primeiro semestre de 2009 se desenvolveram produtos de grande valor executados através do TC 35.
- São destacadas as ferramentas elaboradas para padronizar os protocolos de atendimento emergências, avaliar a capacidade de resposta brasileiro do Plano de Preparação para a Pandemia de Influenza, o protocolo integral de Infecção Respiratória Aguda Grave (IRAG), o qual tem sido definitivo na atenção da primeira onda da pandemia atual de *influenza A H1N1 2009*.
- Os preparativos não só foram feitos no nível central, como também no nível das Unidades Federadas, tanto através de capacitações, avaliações diretas e simulação de execução do Plano de preparação para pandemia de *influenza*.
- Quanto à preparação da rede de laboratórios é destacado o interesse na Biossegurança durante as respostas às emergências relacionadas às doenças de transmissão respiratória, bem como a definição de protocolos para o correto manejo das amostras diagnósticas.
- Além disso foram conseguidos produtos valiosos quanto ao uso dos meios de comunicação durante emergências de saúde pública e sistemas de informação para a comunidade em geral.
- É evidente que a capacidade com a qual conta o Brasil para dar apoio a outros países no tema de pandemias é o resultado de planos prévios apoiados pelos TC 35, como o projeto de converter o país em um Centro Colaborador da OPAS/OMS.
- Os produtos do segundo semestre de 2009 também apoiaram o processo de preparação para dar resposta à segunda onda da pandemia.

**RE 11: Controle, erradicação ou eliminação de doenças  
(COVEV) Coordenação de Vigilância das Doenças Transmitidas por Vetores e Antropozoonoses  
(COVEH) Coordenação de Vigilância das Doenças de Transmissão Hídrica, Alimentar e Sexual  
(COVER) Coordenação de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória**

- Sistema de Vigilância implementado com ações em saúde desenvolvidas de forma regular e articuladas com informações precisas e oportunas .

**Principais produtos**

- Documento técnico contendo análise da situação epidemiológica da dengue, com base nos subcomponentes: Vigilância de casos, Vigilância Laboratorial nos municípios prioritários de Abaetetuba, Ananindeua, Belém, Cametá e Marabá no Estado do Pará, no período de 2004 a 2007.
- Documento técnico contendo metodologia de coleta, diagnóstico, armazenamento e transporte dos vetores de febre amarela, no laboratório de entomologia.
- Documento técnico contendo levantamento dos diagnósticos mais frequentes e de importância relevante no grupo dos agentes etiológicos para diagnósticos diferenciais de febre amarela e/outras arboviroses em primatas.
- Documento técnico contendo proposta de grupo de agentes etiológicos, prioritários para inclusão em protocolo de coleta de amostras e diagnósticos diferenciais, visando estruturação da rede de laboratório de referência para diagnóstico veterinário como proposta de fortalecimento do sistema de vigilância de epizootias em primatas no Brasil.
- Documento técnico contendo análise de dados epidemiológicos implicados no risco de transmissão do vírus da febre amarela em áreas urbanas: identificação de áreas receptivas e vulneráveis à reurbanização da febre amarela no Brasil.
- Documento técnico contendo Proposta piloto de atuação conjunta entre o Programa Nacional de controle da Dengue – PNCD e o Grupo de Vigilância das Arboviroses – GT-ARBO visando prevenir a reurbanização da febre amarela no Brasil em áreas vulneráveis e receptivas.
- Documento técnico contendo análise das atividades de campo do Programa de Controle da Peste em 2009, usando os dados do Sispeste.
- Documento técnico contendo a revisão dos boletins utilizados nas atividades de campo e diagnóstico da peste.
- Documento técnico contendo procedimento para diagnóstico laboratorial da Leishmaniose Visceral Humana; técnicas sorológicas, técnica de pesquisa de leishmania pelo exame direto, técnica de inoculação para cultura para isolamento do parasito; princípio de cada técnica, insumos e equipamentos necessários para a sua execução.
- Estudo de avaliação para implantação do *kit* para diagnóstico da Leishmaniose visceral canina “DPP Leish”.

- Plano de preparação e respostas aos surtos e emergência em saúde pública em Doenças Diarreicas Agudas – DDA e Doença Transmitida por Alimento – DTA.
- Documento técnico contendo a análise de dados do Inquérito epidemiológico do Tracoma em escolares – Etapa Rio de Janeiro, com as seguintes variáveis epidemiológicas: coeficiente de prevalência por estado e municípios, distribuição por zona de residência (urbano-rural), faixa etária, sexo, distribuição por municípios com prevalência igual ou superior a 5%, descrição das atividades e operacionalização do inquérito.
- Documento contendo a análise da circulação de vírus dengue em mosquitos em períodos interepidêmico e epidêmico no Rio de Janeiro: comparação de metodologias para a detecção viral de insetos.
- Cartilha das principais Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar.
- Documento técnico contendo procedimentos técnicos para diagnóstico laboratorial da doença de chagas observando-se a rotina do laboratório; técnicas de sorologia para pesquisa do *Trypanosoma cruzi*; técnicas pesquisa do *Trypanosoma cruzi* em lâminas de gota espessa; técnica de inoculação de material para cultura para isolamento do parasito; incluir o princípio de cada técnica, insumos e equipamentos necessários para a sua execução.
- Análise da situação epidemiológica e entomológica da dengue nos municípios prioritários (Caxias, Codó, Imperatriz, São José de Ribamar, São Luís e Timon), no estado do Maranhão, em 2008.
- Documento contendo a análise da circulação de vírus dengue em formas imaturas de *Aedes aegypti* do estado do Rio de Janeiro, utilizando as técnicas de Isolamento viral e RT-PCR.
- Documento técnico contendo “Dicionário de dados e Instrucionais do Sinan NET versão 4.0”; com a descrição das variáveis, suas categorias, características de cada campo no sistema, críticas e/outras informações que caracterizam a entrada de dados da notificação e investigação para os agravos Leishmaniose Tegumentar América, Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas.
- Documento técnico contendo metodologia de coleta, diagnóstico, armazenamento e transporte do vetor da dengue, no laboratório de entomologia.
- Documento técnico contendo descrição dos circuitos de produção da doença da leishmaniose tegumentar – LT, na Região Sul – período 2002 a 2007.
- Documento técnico contendo descrição dos casos de abandono ao tratamento da leishmaniose tegumentar – LT, na Região Sul – período 2002 a 2007.
- Documento técnico contendo análise da distribuição espacial dos casos que abandonaram o tratamento da leishmaniose tegumentar – LT, na Região Sul, período 2002 a 2007.
- Documento técnico contendo justificativa, objetivo geral, objetivos específicos e metodologia referentes à revisão do Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral – versão 2003.
- Documento técnico contendo revisão do capítulo 1: Introdução e 2: Características Epidemiológicas referentes à revisão do Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral – versão 2003.

- Documento técnico contendo revisão dos capítulos 3 e 4: Aspectos clínicos e laboratoriais e Tratamento referentes à revisão do Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral – versão 2003.
- Documento contendo a comparação da atual situação dos laboratórios, compreendidos nas cinco regiões brasileiras, que compõem a Rede Nacional de Entomologia Médica.
- Análise descritiva do banco de dados dos tratamentos pós-exposição ao vírus rábico, ocorridos no estado da Paraíba, no ano de 2007, distribuídos temporalmente e especialmente, levando em conta o sexo do paciente, idade, local da agressão, ocupação, tipo de agressão, quantidade de agressões e espécie agressora e recomendações.
- Documento contendo o Diagnóstico Situacional da Capacidade Técnica Instalada do Laboratório de Microbiologia de Alimentos e de Água da Divisão de Bromatologia do Instituto Adolfo Lutz/SP responsável pelas análises bacteriológicas na água para o consumo humano.
- Estudo sobre a situação de saúde do município localizado em áreas de fronteiras que possuem ou não centro de controle de zoonoses: Guajará-Mirim/RO.
- Descrição dos circuitos de produção da doença da leishmaniose tegumentar – LT na Região Centro-Oeste para o período de 2002 a 2007.
- Descrição dos casos que abandonaram a tratamento de leishmaniose tegumentar-LT (2002-2007) na Região Centro-Oeste.
- Análise da distribuição espacial dos casos que abandonaram o tratamento da leishmaniose tegumentar – LT (2002-2007) na Região Centro-Oeste.
- Documento técnico contendo análise dos dados do diagnóstico sorológico e virológico de dengue da rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública da Região Centro-Oeste, no período de 2007.
- Documento técnico contendo análise dos dados do diagnóstico sorológico e virológico de dengue da rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública da Região Sul, no período de 2007.
- Documento contendo a descrição e o detalhamento da retirada de inconsistências e análise de completitude existente no banco de dados da Doença de Chagas Agudo do Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – plataforma Windows e NET, no período de janeiro de 2000 a 2008, junto aos estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro.
- Documento técnico contendo análise dos dados dos diagnósticos sorológico e virológico de dengue da rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública da Região Norte, no período de 2007.
- Documento técnico contendo informações sobre conduta, manejo e biossegurança na captura de roedores sinantrópicos.
- Caderno de análise de dados do Sinan NET – a ser utilizado como instrumento pelos técnicos da área de vigilância em saúde dos diversos níveis de gestão que trabalham ou necessitam de informações sobre o agravo da Raiva Humana e que oriente como quantificar, identificar e corrigir registros incompletos, inconsistentes e/ou duplicados na base de dados do Sinan NET (análise da qualidade dos dados – completitude, consistência e dupli-

- cidade) e como calcular os indicadores epidemiológicos e operacionais imprescindíveis para vigilância do referido agravo
- Documento contendo os critérios para Habilitação do Laboratório de Fisiologia e Controle de Artrópodes Vetores/LAFICAVE, como Laboratório de Referência Nacional/LRN, para o monitoramento de resistência de *Aedes aegypti*.
  - Documento contendo os Procedimentos Operacionais Padrão – POP com as metodologias de manutenção de insetário, ensaios biológicos, bioquímicos e simulados de campo utilizados para a avaliação da resistência a inseticidas na Rede de Monitoramento de Resistência de *Aedes aegypti*, no Brasil.
  - Análise dos quantitativos de especialidades farmacêuticas distribuídos pelo Programa Nacional de Febre Amarela no primeiro semestre de 2008 com abordagem da distribuição nas regiões do Brasil.
  - Documento técnico contendo avaliação do banco de dados do Sinan do ano de 2007 relacionada a acidentes por abelha na Região Sudeste.
  - Documento contendo descrição técnica e estratégica das ações e resultados esperados programados e executados no plano de trabalho do programa Nacional de Combate a Dengue/PNCD.
  - Documento contendo análise técnica, comparativa e conclusiva das ações e resultados esperados programados e executados no plano de trabalho dos Programas Nacional de Combate a Dengue e do Controle da Tuberculose, durante o exercício de 2008.
  - Documento técnico contendo avaliação do banco de dados do Sinan do ano de 2007 relacionada a acidentes por abelha na Região Sul.
  - Caderno de análise de dados do Sinan NET – a ser utilizado como instrumento pelos técnicos da área de vigilância em saúde dos diversos níveis de gestão que trabalham ou necessitam de informações sobre o agravo Leishmanioses, que orienta como quantificar, identificar e corrigir registros incompletos, inconsistentes e/ou duplicados na base de dados do Sinan NET (análise da qualidade dos dados – completitude, consistência e duplicidade) e como calcular os indicadores epidemiológicos e operacionais imprescindíveis para a vigilância do referido agravo.
  - Documentos técnicos descritivo de aquisição dos inseticidas adquiridos pela SVS-MS para controle de doenças transmitidas por vetores (malária, dengue, leishmanioses) no mercado internacional em 2008, relacionando nome do produto, quantidade, preço unitário e total por inseticida.
  - Documento Técnico contendo proposta de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para as áreas de Aquisição e Distribuição de Medicamentos, realizadas por meio de Convênios e/ou Contratos Nacionais relativos à leishmaniose, tracoma, esquistossomose, meningite, peste, filariose, doença de chagas e *influenza*, no âmbito do Serviço de Armazenagem e Distribuição de Medicamentos do Ministério da Saúde (Seame).
  - Documento técnico contendo: manejo clínico do paciente com doença de Chagas aguda.
  - Documento contendo análise dos acidentes ofídicos ocorridos na Amazônia Legal e notificados no Sinan no período entre 2001 e 2008, com a avaliação de dados epidemiológicos e aspectos relacionados à utilização de antivenenos.

- Documento contendo análise da emergência em saúde pública para febre amarela ocorrida no Rio Grande do Sul a partir de/outubro de 2008 até o momento, devendo ter como estrutura mínima introdução, municípios acometidos por epizootias em primatas e com notificação de casos humanos, coleta de material, gênero de primatas envolvidos, percentual de positividade por município, coberturas vacinais no período pré-emergência por município e incremento da cobertura no período, plano de ação estadual para o controle da febre amarela na área e conclusão.
- Apoiada a realização de licitação internacional para aquisição de medicamentos para leishmaniose (pentamidina).
- Apoiada a elaboração de um curso de aprendizagem a distância, sobre o tema de diagnóstico e manejo de pacientes com leishmanioses, parceria da OPAS/OMS e Ministério da Saúde.
- Apoiada a realização da Reunião Anual do Comitê Assessor do Programa de Vigilância da Febre Amarela, 17 e 18 de novembro, Brasília-DF.

Como principais resultados no exercício, podemos destacar que

- Foi dado apoio ao Ministério da Saúde para aquisição com cotação internacional de medicamentos para malária e Doença de Chagas.
- Foi dado apoio a elaboração de TCC na área da peste, animais peçonhentos, fasciolose, zoonoses, doenças negligenciadas e ações conjuntas para o tracoma entre o Brasil e Colômbia.
- A OPAS vem participando ativamente da construção de um plano para eliminação e controle de doenças negligenciadas na região metropolitana de Recife (Olinda, Recife e Jaboatão dos Guararapes). Esse plano será financiado pelo BID e acompanhado por técnicos da representação.
- Foi dado apoio à elaboração de TCC na área de raiva para ações conjuntas visando à eliminação da raiva humana entre Argentina, Bolívia, Brasil e Peru.

Comentários

- O apoio da OPAS ao Ministério da Saúde no que diz respeito às doenças negligenciadas tem tido resultados positivos com possibilidades de produtos concretos que venham a fortalecer o cumprimento das metas estabelecidas na resolução 19 sobre eliminação e controle de doenças negligenciadas.

## **RE 12: Imunizações (PNI) Programa Nacional de Imunizações**

- Diretrizes, normas e parâmetros técnicos e operacionais estabelecidos para a utilização de imunobiológicos.
- Foi dado apoio ao programa nacional de imunizações para melhorar as coberturas vacinais e para a vigilância das doenças imunopreveníveis para avaliar o impacto das estratégias de vacinação.

- A prevenção de doenças com estratégias de vacinação bem-sucedidas é um dos objetivos principais da proposta de saúde familiar e comunitária.
- Foi feito documento de análise de cobertura vacinal em 2009 para a vacina tetravalente (DTP-Hib) – o Brasil manteve altas coberturas com as 3 doses da vacina tetravalente (DTP-Hib) no primeiro semestre//2010.
- Foi feito documento de análise de homogeneidade de cobertura (por município) em 2009 para todas as vacinas do calendário infantil. Mais de 50% dos municípios no Brasil tiveram coberturas acima de 100%, o que indica problemas com as estimativas da população e registro de doses. As análises mostram a necessidade de melhorar a supervisão das coberturas municipais.
- Foi feito documento de análise dos dados da vigilância de rotavírus em 2009. Foi elaborada uma análise do impacto da vacinação contra rotavírus na morbidade hospitalar e mortalidade por diarreias no Brasil. A OPAS está apoiando a reestruturação da vigilância sentinela de rotavírus.

Como principais resultados no exercício, podemos destacar que:

- Em colaboração com o CDC, a OPAS está apoiando análises das coberturas municipais para fortalecer a vigilância de coberturas no programa nacional de imunizações. Parcerias com a vigilância das pneumonias, meningites e rotavírus estão fortalecendo a capacidade de avaliar e monitorar a efetividade e o impacto da introdução de novas vacinas no calendário infantil.
- A introdução das novas vacinas e a manutenção de altas coberturas com as vacinas recomendadas pelo programa nacional de imunizações tem demonstrado uma redução significativa na mortalidade infantil e morbidade por doenças imunopreveníveis no país.
- O Conselho Diretivo da OPAS adotou uma meta de eliminação da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita na região das Américas até 2010. A circulação do sarampo foi interrompida nos países da região em 2001, e a região foi declarada livre da poliomielite em 1994.

Comentários:

- No 1º semestre de 2010, foi feita a eliminação das doenças imunopreveníveis, sendo esse o objetivo mais nobre das estratégias de vacinação, o que visa garantir às futuras gerações uma vida livre dessas ameaças.
- Foi feito também o relatório de avaliação do sistema de vigilância de paralisés flácidas agudas, para o relatório anual da OMS-Unicef.
- Análises das coberturas vacinais e do sistema de vigilância de paralisés flácidas agudas foram incluídas no Joint Reporting Form enviado à OMS e Unicef no primeiro semestre.
- Foi feito ainda o Relatório de avaliação do sistema de vigilância das exantemáticas, para o relatório anual da OMS-Unicef.
- Nenhum caso de rubéola ou Síndrome da Rubéola Congênita foi confirmado em 2010. Brasil manteve indicadores de vigilância adequados para manter a eliminação do sarampo.

- O Brasil notificou os últimos casos de rubéola no final de 2008. Todos os casos da Síndrome da Rubéola Congênita notificadas em 2009 foram relacionadas a infecções adquiridas em 2008. No primeiro semestre de 2010, o Brasil completou mais de 12 meses sem casos relacionados com transmissão endêmica do vírus, indicando que a circulação viral foi interrompida.
- O Brasil formou uma comissão nacional para avaliar a eliminação do sarampo, rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita no país.

#### Principais produtos

- Documento técnico contendo proposta de plano estratégico para a gestão da Rede de Frio no país.
- Documento contendo a versão definitiva do novo Manual de procedimentos de Vacinação, revisão, atualizados e ampliados.
- Documento técnico contendo a discussão e levantamento de dados junto às áreas técnicas da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações- CGPNI, com o objetivo de destacar as prioridades para elaboração da Programação Anual de Trabalho- PAT, para o exercício de 2009, visando melhor desempenho do Programa.
- Documento contendo a versão preliminar da proposta de revisão, atualização e ampliação da normatização dos procedimentos técnicos e gerenciais relacionados à atividade de vacinação, a partir do conteúdo da atual edição do Manual de Procedimentos de Vacinação, do Ministério da Saúde.
- Documento técnico contendo análise das atividades programadas e realizadas no 1º trimestre de 2009, apontando os fatores que levaram ou não a realização das mesmas, constantes na Programação Anual de Trabalho- PAT, da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações- CGPNI.

## RE 13: Hepatites Virais (PNHV) Programa Nacional de Hepatites Virais

- Vigilância, prevenção e controle das hepatites virais implantada e implementada nas 27 Unidades Federadas.

### Principais produtos

- Documento técnico contendo o consolidado das visitas técnicas realizadas nos estados da federação, acompanhado de um diagnóstico situacional das hepatites no Brasil.
- Documento técnico contendo relatório consolidado dos projetos apoiados/financiados pela Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS realizados em parceria com a sociedade civil organizada – ONG, no ano de 2007, às Hepatites Virais, em relação às seguintes instituições: Igualdade Tramandaí – Associação dos Transgêneros de Tramandaí, Associação Roraimense pela Diversidade Sexual – Grupo Diversidade, Grupo Vale a Vida, Associação Zirmão Iracema, Grupo Vontade de Viver, Grupo de Trabalho em Prevenção Positivo – GTP.
- Documento técnico contendo proposta de plano de trabalho sobre a política nacional de controle das hepatites que aponte a participação ativa dos Conselhos de Saúde, assim como da representatividade dos usuários portadores de hepatites, na defesa de seus direitos nos Conselhos de Saúde.
- Documento técnico contendo as diretrizes para a investigação de surtos de Hepatite A.
- Documento com o levantamento das ações de hepatites virais para a Atenção Básica dos estados que constituem a Região Sudeste.
- Documento com propostas de descentralização das ações de hepatites virais para atenção básica.
- Documento com o levantamento das ações de hepatites virais para a Atenção Básica dos estados que constituem a Região Sul.
- Documento com o levantamento das ações de hepatites virais para a Atenção Básica dos estados que constituem a Região Sudeste.
- Documento técnico contendo análise da execução física das ações e resultados esperados programados no Plano de Trabalho Anual (PAT) do Programa Nacional de Hepatites Virais – PNHV que compõe o Departamento de Vigilância Epidemiológica – DEVEP, durante o segundo quadrimestre de 2008, em relação aos dispositivos de passagens aéreas e diárias; fazendo uma descrição qualitativa e quantitativa do objeto da atividade e frequência anual com que foi realizada.
- Propostas de descentralização das ações de hepatites virais para atenção básica.
- Documento técnico contendo atualização dos estados de série histórica 2010 da vacinação contra hepatite B, febre amarela, tríplice viral e dupla adulto para conhecimento do número de não vacinados e cobertura nacional.
- Documento técnico contendo o desenvolvimento de novos relatórios com indicadores do pacto pela saúde 2010/2011: Taxa de Letalidade das formas graves de dengue, percentual de casos de hepatites B confirmados por sorologia, número de notificações dos agravos à Saúde do trabalhador e incidência de sífilis congênita, além de emissão de listagem de

registros de tuberculose com situação de encerramento não preenchida, com aprimoramento do aplicativo Sinan\_Relatórios, apresentando o documento com o processo de desenvolvimento, manual de funcionamento e o código fonte do aplicativo entregue em meio magnético.

#### Principais publicações

- Aprovação pela 63ª Assembleia Mundial da Saúde, da proposta da instituição do DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA AS HEPATITES VIRAIS para o dia 28 de julho. A Secretaria de Vigilância em Saúde incentiva mobilização da população e profissionais de saúde para a instituição do dia 28 de julho como o "DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA AS HEPATITES VIRAIS". As hepatites virais se constituem em um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A Organização Mundial da Saúde estima que existam cerca de 325 milhões de portadores crônicos da hepatite B e 170 milhões da hepatite C no mundo. A maioria das pessoas desconhece sua condição sorológica, agravando a cadeia de transmissão da infecção e as formas crônicas da doença. Diante dessa realidade, a SVS disponibiliza, nesse espaço, materiais de divulgação para essa mobilização.
- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica B e Coinfecções

#### Comentários

- Com a criação do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais englobando o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais, criou-se nova estrutura de atuação do PNHV. O ano de 2010 foi marcado pelo processo de adequação das atividades com o novo organograma do Ministério da Saúde em sua Secretaria de Vigilância À Saúde, apoiado por 7 assessorias, 8 unidades, 1 centro internacional de cooperação técnica, comissões, conselhos, grupo temático e 12 comitês assessores. A realização das oficinas macrorregionais de planejamento é reconhecida como método, ferramenta, instrumento ou técnica que auxilia os coordenadores estaduais e municipais na estruturação do programa para a prevenção e o controle das hepatites virais. O Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais visa à melhoria das coberturas vacinais, à implantação e implementação de ações na rede de atenção aos portadores, com ênfase na Atenção Básica que tem papel importante como porta de entrada para a assistência.

## RE 14: Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB) Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública

- Ações de Laboratórios de Saúde Pública da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde implantadas e implementadas.

### Principais produtos

- Documento técnico contendo a “Caracterização epidemiológica dos casos de Doença Meningocócica, causada pelo sorogrupo W135/Y, registrados no sistema nacional de vigilância epidemiológica das meningites do Brasil, no período de 2001 a 2008”.
- Documento técnico contendo proposta de Revisão e Atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência; métodos de diagnóstico, tipos de amostras; procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento e conservação, transporte. – Capítulo: Poliomielite”, com o objetivo de subsidiar a publicação do Guia pela Coordenação Geral de Laboratórios.
- Documento com o “Plano de implantação do Sistema de Qualidade na Coordenação Geral de Laboratórios/CGLAB”.
- Documento contendo proposta de “Protocolo Operacional Padrão/POP para construção de protocolos específicos das diversas áreas da Coordenação Geral de Laboratórios/CGLAB”
- Documento técnico contendo a descrição das aquisições de *kits* diagnósticos no mercado internacional em 2008, relacionando o nome de cada produto, laboratório provedor; quantidade, custo da mercadoria FOB, frete e seguro efetivamente pagos, e demais informações financeiras pertinentes à efetiva importação e desembaraço dos insumos.
- Documento técnico contendo análise da instalação, implementação, validação e homologação do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e levantamento da matriz de requisitos do módulo ambiental a ser instalado no estado do Pernambuco.
- Documento técnico contendo o acompanhamento das atividades relacionadas às fases de pré-erradicação da poliomielite, incluindo todas as atividades preconizadas no plano nacional de contenção do poliovírus em laboratórios brasileiros.
- Documento contendo a situação Laboratorial da Raiva na Região Nordeste no ano de 2007.
- Documento contendo a análise comparativa do relatório anual de produção do laboratório de tuberculose dos Lacen referente ao ano de 2004 dos estados da Paraíba e Pernambuco e de suas redes de abrangência.
- Documento técnico contendo avaliação do diagnóstico laboratorial da *Influenza* – Nordeste no ano de 2009.
- Documento técnico contendo análise descritiva das metas e dos indicadores quantitativos que integram as atividades do Plano Anual de Trabalho da Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB, executadas no terceiro trimestre de 2009, avaliando os planos/propostas para o alcance dos compromissos firmados no Mais Saúde.
- Documento técnico contendo análise descritiva das metas e dos indicadores quantitativos que integram as atividades do Plano Anual de Trabalho da Coordenação Geral de Labora-

- tórios de Saúde Pública – CGLAB, executadas no segundo trimestre de 2009, avaliando os planos/propostas para o alcance dos compromissos firmados no Mais Saúde.
- Documento Técnico contendo proposta de revisão e atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência: métodos de diagnóstico, tipos de amostras, procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento, conservação e transporte – Capítulo “Difteria”.
  - Documento contendo o consolidado dos exames realizados pelo laboratório de referência nacional para diagnóstico das micoses sistêmicas, provenientes dos Laboratórios Centrais no período de 2008 e 2009.
  - Documento com os resultados obtidos por meio de oficina realizada para avaliação da Sub-rede de micoses/antifúngicos em 2008
  - Documento Técnico contendo a metodologia de coleta, diagnóstico, armazenamento e transporte dos vetores de malária, no laboratório de entomologia.
  - Documento técnico contendo a análise dos dados dos laboratórios possuidores de material infectante/ou potencialmente infectante para o poliovírus selvagem, com informações da primeira supervisão técnica.
  - Documento técnico contendo a análise crítica dos dados de laboratórios que na primeira supervisão foram identificados material infectante/ou potencialmente infectante para o poliovírus selvagem, com informações da segunda supervisão técnica. (Estado do Rio de Janeiro).
  - Documento técnico contendo protocolo de comissionamento dos sistemas de engenharia instalados em áreas laboratoriais com níveis de biocontenção II e III do Instituto Evandro Chagas em Ananindeua, Pará, incluindo o conjunto de atividades e metodologia a ser aplicado no desenvolvimento das ações.
  - Documento com a elaboração de proposta de Revisão e Atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência; métodos de diagnóstico, tipos de amostras; procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento e conservação, transporte. – Capítulo: “Leptospirose”, com o objetivo de subsidiar a publicação do Guia pela Coordenação Geral de Laboratórios.
  - Documento com a proposta de Revisão e Atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência; métodos de diagnóstico, tipos de amostras; procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento e conservação, transporte”. “Capítulo: Raiva”.
  - Elaboração de proposta de Revisão e Atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência; métodos de diagnóstico, tipos de amostras; procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento e conservação, transporte. – Capítulo: “Leptospirose”, com o objetivo de subsidiar a publicação do Guia pela Coordenação Geral de Laboratórios.
  - Documento Técnico contendo proposta de revisão e atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência: métodos de diagnóstico, tipos de amostras, procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento, conservação e transporte – Capítulo “Difteria” .
  - Elaboração de proposta de Revisão e Atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência; métodos de diagnóstico, tipos de amostras; procedimentos

- de coleta, manuseio, armazenamento e conservação, transporte. – Capítulo: “Leptospirose”, com o objetivo de subsidiar a publicação do Guia pela Coordenação Geral de Laboratórios.
- Consolidado dos exames realizados pelo Laboratório de Referência Nacional para o Diagnóstico das Micoses Sistêmicas, provenientes dos Laboratórios Centrais – Lacen, período 2008 e 2009.
  - Proposta de Revisão e Atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência; métodos de diagnóstico, tipos de amostras; procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento e conservação, transporte”. “Capítulo: Raiva”.
  - “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência; métodos de diagnóstico, tipos de amostras; procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento e conservação, transporte”. “Capítulo: Hantavirose”.
  - Documento Técnico contendo proposta de revisão e atualização do “Guia da Rede de Laboratórios de Saúde Pública de Referência: métodos de diagnóstico, tipos de amostras, procedimentos de coleta, manuseio, armazenamento, conservação e transporte – Capítulo “Introdução”.
  - Documento técnico contendo a análise crítica dos dados de laboratórios que na primeira supervisão foram identificados materiais infectantes ou potencialmente infectantes para poliovírus selvagem, com informações da segunda supervisão técnica
  - Certificação de Cabines de Biossegurança Classe II.
  - Certificação de Laboratórios com nível de biocontenção III no âmbito do serviço público de Saúde.
  - Consolidado dos exames realizados pelo laboratório de Referência Regional Nordeste para o diagnóstico da esquistossomose, provenientes dos Laboratórios Centrais – Lacen, período de 2008 e 2009.

#### Comentários

- Esse RE apoia diretamente a ação da Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB, que é integrante da Secretaria de Vigilância em Saúde/SVS, gestor nacional das Redes de vigilância epidemiológica, vigilância ambiental em saúde e saúde do trabalhador que integram o Sistema Nacional dos Laboratórios de Saúde Pública/SISLAB. Nessa função, tem por principal atribuição a coordenação, normalização e supervisão das atividades desenvolvidas pelas unidades integrantes do SISLAB.
- Para dinamizar a capacidade de realizar objetivos, diretrizes e metas vinculadas aos diagnósticos necessários à vigilância em saúde, vêm sendo identificados pontos que permitam viabilizar mudanças estratégicas em áreas críticas das ações laboratoriais e que sejam estruturantes para o setor, a CGLAB passou por um processo de reestruturação interna com atuação de grupos de trabalho em áreas específicas, gerando um compromisso coletivo interno na execução das tarefas

## RE 15: Hanseníase

- Programa de Hanseníase aprimorado e fortalecido nos âmbitos nacional, estadual e municipal com foco no monitoramento e avaliação com estrutura lógica de planejamento para a redução da endemia em níveis sanitariamente pactuados.

### Principais produtos

- Relatório com informações técnicas referentes à utilização da clofazimina no tratamento das reações hansênicas.
- Relatório de avaliação do quantitativo de clofazimina estimado pelo *software* hansenostático frente à necessidade informada pelo Estado.
- Relatório de avaliação do sistema de controle da distribuição do medicamento talidomida no estado da Bahia.
- Relatório técnico da oficina de capacitação em baciloscopia.
- Relatório técnico da Reunião Macrorregional Nordeste – julho 2009.
- Relatório técnico sobre a formação da Rede de Comunicação em Hanseníase.
- Relatório da Oficina de Planejamento Estratégico para Gerentes Estaduais em Hanseníase.
- Proposta de Oficina de Rádio para Formação de Radialistas em hanseníase.
- Documento técnico contendo o resultado dos dados relativos aos indicadores de avaliação do controle de hanseníase dos diversos Estados e a proposição do plano de ação que contemple o acompanhamento *in loco* daqueles que apresentam maiores dificuldades.
- Documento técnico contendo análise das entradas de casos como recidivas na base nacional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, por recidivas, e proposta de ação conjunta às coordenações estaduais e municipais dos Programas para realização de discussões técnico-científicas com profissionais de saúde responsáveis pelo diagnóstico.
- Relatório da avaliação e planejamento dos Programas Estaduais de Controle de Hanseníase na Amazônia Legal, período 2010.
- Relatório da avaliação e planejamento dos Programas Estaduais de Controle de Hanseníase das regiões Centro Oeste, Sul e Sudeste, período 2010.
- Relatório do planejamento da Coordenação Geral do Programa Nacional de Hanseníase, período 2010: resultados alcançados por técnicos externos e internos em função dos componentes; análise dos principais pontos de enfretamento do programa; síntese dos debates; resumo dos avanços alcançados em função das metas estabelecidas em 2009 e definição para as ações prioritárias para o ano de 2010.
- Relatório do processo de trabalho de acompanhamento de pré-impressão dos materiais técnicos: autocuidado em hanseníase – face, mãos e pés; guia de monitoramento para grupos de autocuidado; caderno de monitoramento do usuário – Eu me cuido e vivo melhor; Guia de procedimentos técnicos – Baciloscopia em hanseníase e orientações para uso de corticoides.

- Análise dos protocolos de pesquisas operacionais integrados entre as diferentes linhas de estudo já inseridos no desenvolvimento dos projetos multicêntricos para execução 2009-2010, nas áreas de *cluster* de casos de hanseníase contempladas no edital DECIT/2008.
- Relatório técnico com descrição das linhas de pesquisa, financiadas pelo MS e ONGs internacionais nos anos de 2006-2008 no país, seus resultados e grau de implementação dos mesmos no Programa Nacional de Controle da Hanseníase.
- Protocolo para o diagnóstico de recidiva nas unidades de referência de hanseníase, em quatro das cinco regiões do país, bem como a definição do fluxo de coleta de amostras laboratoriais do Brasil a serem encaminhadas, de acordo com projeto multicêntrico de vigilância da resistência medicamentosa em hanseníase, para validação em laboratório internacional.
- Relatório da Oficina de Planejamento, Monitoramento e Avaliação para gerentes municipais em hanseníase do estado do Amazonas para 2010.
- Análise das atividades desenvolvidas e das ações programadas no plano de trabalho da Coordenação Geral de Controle da Hanseníase – CGPNCH, em relação à Reunião Macro Centro-Sul-Sudeste ocorrida no mês de maio 2009.
- Análise das atividades desenvolvidas e das ações programadas no plano de trabalho da Coordenação Geral de Controle da Hanseníase – CGPNCH, em relação à Reunião Macro Amazônia Legal realizada no mês de junho de 2009.
- Relatório da capacitação de monitores nacionais em prevenção de incapacidades e reabilitação em hanseníase.
- Documento contendo plano nacional de prevenção de incapacidades e reabilitação em hanseníase, 2009 – 2012.
- Relatório Projeto Nacional de Prevenção de Incapacidade e Reabilitação de Hanseníase -2009
- Documento técnico contendo subsídios para inclusão de Serviço de Atenção Integral em Hanseníase no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e estratégias para sua divulgação nos estados e municípios prioritários.
- Documento técnico contendo metodologia para realização de grupos focais com homens e mulheres, com ênfase na influência do gênero em relação ao diagnóstico precoce, prevenção e tratamento da hanseníase.
- Documento Técnico contendo a análise dos principais indicadores de controle nacional da hanseníase, sob a perspectiva de gênero, referente ao ano de 2008.

#### Principais publicações

- Autocuidado em Hanseníase – Face, Mãos e Pés
- Eu me cuido e vivo melhor
- Guia de apoio para grupos de Autocuidado em Hanseníase
- Baciloscopia em Hanseníase – Guia de Procedimentos Técnicos
- Corticosteroides em Hanseníase – Orientações para uso
- Hanseníase: Monitoramento e Avaliação – Manual de Capacitação em M&A – Caderno do Participante

- Hanseníase: Monitoramento e Avaliação – Manual de Capacitação em M&A – Caderno do Monitor
- Estratégia Global Aprimorada para Redução Adicional da Carga da Hanseníase (Período do Plano: 2011-2015) – WHO – GLP2009-3 – Traduzido para o português.
- Estratégia Global Aprimorada para Redução Adicional da Carga da Hanseníase (Período do Plano: 2011-2015) Diretrizes Operacionais (Atualizadas) – WHO – GLP2009-4 – Traduzido para o português.

## **RE 16: Gestão em saúde (DIGES)**

- Atividades de vigilância em saúde nos estados e municípios monitoradas, avaliadas e integradas.

### Principais produtos

- Documento técnico contendo análise da execução das capacitações descentralizadas para o Subcomponente IV – Fortalecimento Institucional da Capacidade de Gestão em Vigilância em Saúde – Projeto VIGISUS II, para as 27 unidades federadas, no período de 2007-2008.
- Documento técnico contendo versão preliminar do controle dos processos de gestão da informação e acompanhamento de análise da cooperação técnica estabelecida entre a SVS e os Organismos Internacionais, durante o período de janeiro a dezembro de 2008.
- Análise técnica das ações e resultados esperados programados e executados no plano de trabalho dos seguintes Departamentos/Coordenações: Gabinete da SVS, DASIS, DIGES E CGVAM, durante o segundo semestre do ano de 2008.

## **RE 17: Malária**

- Instrumentos e estratégias para o controle da Malária desenvolvidos, aperfeiçoados e ampliados.
- Documento técnico contendo relatório de acompanhamento de metodologia de supervisão e gestão de insumos para o diagnóstico e tratamento de Malária nos Postos de Notificação, no estado do Amapá.
- Documento técnico sobre o estado da informação do sistema Sivep-Malária referente aos projetos de assentamentos do município de Candeias do Jamari/RO.
- Documento técnico sobre o estado da informação do sistema Sivep-Malária referente aos projetos de assentamentos do município de Itapuã D’oeste/RO.
- Documento técnico contendo Plano de Monitoramento e Avaliação do Projeto de expansão do acesso às medidas de prevenção e controle da malária para populações vulneráveis da Amazônia brasileira do Fundo Global, com base nos cinco anos previstos de execução.
- Documento técnico contendo a análise descritiva das metas relativas ao Programa Nacional de Controle da Malária-PNCM/DEVEP contidas nos instrumentos de plane-

jamento vigentes, dando especial ênfase aos compromissos firmados no Mais Saúde, considerando os resultados parciais do monitoramento no decorrer do segundo semestre do ano de 2008.

- O número de estados com monitoramento e acesso ao diagnóstico de malária corresponde aos estados da região Amazônica: Pará, Amazonas, Amapá, Acre, Rondônia e Roraima. Nestes estados o sistema de monitoramento de acesso e uso de distribuição de medicamentos funciona de forma eficiente porém ainda há problemas no armazenamento dos medicamentos ocasionado pelas condições impróprias dos almoxarifados e também pelas dificuldades logísticas nas localidades da região Amazônica. No estado do Acre, tem se tentado melhorar as condições com distribuição conforme a demanda dos casos e apenas um número essencial de medicamentos ficam nas localidades. A distribuição a estas localidades se dá semanalmente, evitando com isso deterioração dos produtos.
- Com relação ao controle seletivo de vetores, o Ministério da Saúde enfrenta um problema com a entomologia por conta de uma liminar do Ministério Público que restringe as atividades. O uso de inseticida espacial tem sido realizado em locais onde há aumento do número de casos, porém não há avaliação da sua eficácia.
- O uso de mosquiteiros iniciou-se em 2007 com a doação pela USAID para 3 municípios endêmicos do estado do Acre. O estado do Amazonas adquiriu um quantitativo de mosquiteiros. Primeiramente a utilização foi como projeto-piloto para depois da avaliação de sua eficácia, implementar em toda a área de risco. O Ministério da Saúde irá implementar em 2011 essa estratégia de controle nos 48 municípios que compõe a área de abrangência do projeto Fundo Global.
- Apesar de ainda ocorrerem deficiências na inclusão de dados no SIVEP, todos os estados da região Amazônica estão utilizando o sistema, o que gera o acesso a informação quase em tempo real.
- Essa sendo implementado pelo Programa Nacional de Malária nos Estados a análise de dados pelo Tableau. Houve a capacitação do módulo 1 no mês de junho para os novos consultores do Fundo Global e em setembro ocorrerá a capacitação do segundo módulo.
- Em junho houve a 19ª Reunião de Avaliação do Programa Nacional de Controle da Malária”, em Belém/PA. Nessa reunião participaram os gerentes dos programas estaduais de malária, entomologia, consultores das OPAS, Funasa e pesquisadores colaboradores do Programa Nacional. Houve apresentação da situação da malária nos estados endêmicos, incluindo as áreas indígenas. Cada representante de estado apresentou a qualidade do diagnóstico e o sistema de supervisão local, censo de laboratórios e certificações dos microscopistas e dados de vigilância entomológica e controle de vetores.
- Em outubro houve a Reunião de Pesquisadores em malária em Ouro Preto – MG. Esse evento teve a finalidade de atualização das pesquisas em desenvolvimento no país assim como demandas priorizadas pelo Ministério da Saúde.

- Está sendo elaborada carta-acordo da OPAS com a Universidade Federal de Minas Gerais para avaliar a qualidade dos antimaláricos utilizados no programa. A carta será iniciada em janeiro de 2011.
- A representação ficou aproximadamente um ano sem consultor internacional e nacional como ponto focal de malária. Isto causou uma solução de continuidade no cumprimento do plano AMI/RAVREDA de 2009/2010. Esse plano foi discutido com o Ministério da Saúde e readequado às necessidades atuais. Constam nele 2 cartas-acordo, a publicação de um guia de boas práticas do uso de mosquiteiros e uma reunião para elaborar o protocolo de avaliação da eficácia do ACT no tratamento da malária por *Plasmodium vivax*.
- Está em andamento a publicação de material educativo e de gestão: Guia de capacitação no SIVEP, Guia de supervisão, guia de tratamento e *folders* de tratamento e do SIVEP
- Foi dado apoio a reuniões e capacitações internacionais aos técnicos do Programa Nacional: Treinamento do programa *tableau* no Peru, Reunião regional em entomologia em áreas de transmissão moderada, reunião sobre entomologia e controle de vetores – Colômbia.
- Houve a elaboração de protocolo de ACT com a participação de técnico da OPAS, FMTM, Programa Nacional, DNDi e Universidade Federal de Mato Grosso, com a finalidade de avaliar o uso de medicamentos utilizados na área endêmica.

#### Comentários:

- Os avanços sobre a frequência da malária no Brasil nos últimos 4 anos podem manter-se com a dinâmica de integração entre o Programa, a CGLAB e as instituições parceiras e de referência. Os Lacens, laboratórios estaduais devem funcionar de modo mais uniforme, de tal forma que se conserve a comparatividade do diagnóstico malárico entre os estados. A entomologia precisa ser resgatada e utilizada como parte integral da vigilância epidemiológica da malária.

Pelas observações realizadas e discutidas em visitas e reuniões técnicas, parece necessário:

- Trabalhar em microepidemiologia da malária, focal e local, tanto em locais com malária intensa quanto em áreas com poucos casos. É importante incorporar a análise espacial, tanto na Amazônia como um todo quanto nos estados.
- Determinar ou atualizar o perfil de risco, já que os menores de 10 anos e os adultos em idade economicamente ativa mantêm a transmissão.
- Revisar a estratégia de investigação e manejo de casos importados.
- Avaliar estratégias de eliminação de *P. falciparum* e porcentagens de infecções mistas já que o seu aumento reflete limitações no controle vetorial.
- Revisar o status e as estratégias para fortalecer o sistema de informação automatizado de malária, que já é bastante avançado. É necessário que os responsáveis pelos programas estaduais sejam capazes de analisar os indicadores de malária de forma integrada. É importante evitar que a plasticidade do *Tableau* afete o nível de crítica da situação epidemiológica.

- O PNCM deve analisar o problema de como abordar a situação de malária em área indígena.
- É importante observar o processo de estruturação da rede diagnóstica e a gestão do processo diagnóstico, a sistematização de seu desenvolvimento e avaliação. É necessário revisar e standardizar o treinamento dos microscopistas. Por outro lado, não sendo uniformes as técnicas de monitoramento e avaliação, deve se procurar sua standardização normatizada, para garantir a comparatividade de desempenho e competência dos microscopistas no país. É um aspecto positivo que os microscopistas verifiquem hemoparasitos, não só de malária.
- Dentro do PNCM, as atividades estão francamente deficientes. Esse aspecto pode estar contribuindo para a deterioração da situação da situação em algumas áreas e merece ser atendida desde o Programa de cada estado e os seus laboratórios. Já os entomólogos em Brasília têm assinalado a necessidade de standardizar os materiais, equipamentos e procedimentos para trabalhar a entomologia.
- É estratégico discutir a instabilidade do pessoal do serviço, uma vez que seu caráter transitório afeta o sistema.
- O fortalecimento da integração da OPAS/OMS com a Secretaria de Vigilância em Saúde e com o Programa de Malária pode aprimorar a cooperação técnica e as ações do Programa, assim como o planejamento semestral conjunto das metas assegura a execução do TC.
- O acompanhamento e o apoio dados pela OPAS/OMS ao Programa Nacional tem avançado em relação ao último ano, o planejamento do TC 35 e RAVREDA tem sido cumprido e as demandas respondidas em tempo hábil.

Principais eventos realizados no marco do Termo de Cooperação 35 (Todos os Resultados):

- 1º e 2º Módulo do Inquérito Nacional de Chagas.
- Reunião intergovernamental sobre intercâmbio de vírus, acesso a vacinas e/outras benefícios, convocada pela Assembleia Geral da OMS.
- Participação em 16ª Reunião da Parceria Roll Back Malária e 62ª Assembleia Mundial da Saúde.
- Participar de reunião do Grupo de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde.
- Dois Treinamentos em Controle de Emergência Epidemiológica de Febre Amarela.
- Cinco Reuniões para “Supervisão e participação técnica aos municípios prioritários do PNCD.
- Seis Oficinas de Trabalho para o Aperfeiçoamento em Vigilância Epidemiológica Hospitalar
- Reunião do Regulamento Sanitário Internacional no ISC/UFBA.
- Participação em 124ª Sessão do Conselho Executivo da OMS.
- Reunião do grupo de monitoramento das ações de vigilância em saúde.
- III Simpósio com o tema central “Doenças Tropicais na Bahia”.
- Reunião para a pactuação de controle da malária na região de fronteira com o estado do Amazonas, Rondônia e MT.

- Atividades educacionais assistenciais em período integral, capacitação de profissionais de saúde, atividades educacionais e monitoramento de pesquisa em campo de malária através no Núcleo de Extensão em Medicina Tropical NUMETROP.
- Reunião intergovernamental sobre intercâmbio de vírus, acesso a vacinas e/outras benefícios, convocada pela Assembleia Geral da OMS.
- 18ª Reunião de avaliação do programa nacional de controle da malária.

#### UT DSSA

- Oficina com os membros do CTI – Saúde e Saneamento da Ripsa para validação dos indicadores que devem compor o *folder* de indicadores de saúde ambiental referentes ao ano de 2008 (maio e julho de 2010).
- Encontro dos dirigentes de Saúde Ambiental dos 27 Estados em junho de 2010.
- Oficina sobre os Projetos Especiais de Análise de Situação de Saúde para Vigilância em Saúde Ambiental, tais como o mapa da injustiça ambiental, o Atlas da água, Observatório de Clima e saúde, atlas de vulnerabilidade socioambiental, o Painel de Informações de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – PSAST, entre/outros (jun 2010).
- Realização de 03 Oficinas temáticas até julho de 2010 para revisão da Portaria 518/2004 que trata dos padrões de potabilidade da água para consumo humano. – Oficinas sobre contaminantes químicos, cianobactérias e marco conceitual e institucional para a VQACH.
- Dando sequência ao trabalho de revisão da Portaria 518/2004 durante os meses de setembro e/outubro foram realizadas mais 03 oficinas macrorregionais (Regiões Sul e Sudeste, Norte e Centro–Oeste e Nordeste) para apresentação e discussão do texto. Participaram das oficinas diversos representantes de instituições governamentais, prestadoras de serviços, sociedade e universidades, entre elas Anvisa, ASSEMAE, ABCON, ABES, AESBE, ANA/MMA, MCIDADES, Funasa, SRHU/MMA, DSAST/SVS, e OPAS.
- Terceira Reunião de Centros Colaboradores em Saúde e Ambiente na sede Fiocruz/RJ (set. 2010).
- No período de 01/11 a 30/11 a proposta de revisão da Portaria 518 foi colocada novamente em consulta pública e contou com a contribuição de quase 600 sugestões e recomendações. Finalizando a revisão da Portaria o MSAúde pretende enviar suas recomendações para a OPAS/OMS visando a revisão da 4ª Edição das Guias da OMS para qualidade da água para consumo humano.
- Realização de 02 oficinas sobre Plano de Segurança da Água com participação dos principais atores da rede de relacionamento da UT DSSA e 02 oficinas específicas sobre PSA para área rural e municípios menores de 50 mil habitantes, que correspondem à atuação da Funasa.
- Realização de 02 Videoconferências e uma oficina presencial em Lima/Peru (agosto 2010) com países da OTCA como objetivo de discutir a estratégia de elaboração de proposta para fortalecimento da saúde ambiental nos países da região.
- Seminário Nacional sobre atuação em Desastres (out. 2010). A OPAS/OMS apresentou a atuação do Setor Saúde em desastres no contexto Internacional, destacando os temas de

hospitais seguros e ajuda humanitária internacional e o papel da OMS na coordenação do *cluster* de saúde.

- Oficina do Observatório de Clima e Saúde para seleção de Indicadores de Exposição e Efeito para Doenças Transmitidas por Vetores (nov. 2010).
- 1º Simpósio Brasileiro sobre Saúde Ambiental (Belém, PA em dezembro de 2010) com a coordenação conjunta entre Abrasco, DSAST/SVS e IEC.
- Inauguração do Laboratório de Educação à Distância do Programa de Saúde Ambiental da Una-SUS/UFRJ. (nov. 2010).
- Apoio à participação do DSAST no 3º Congresso Brasileiro de Toxicologia Clínica (nov. 2010)
- 3ª Reunião do Grupo de Trabalho de Toxicologia que finalizou a minuta de Portaria contendo as diretrizes para as atividades de toxicologia relacionada à vigilância e atenção a saúde no SUS (nov. 2010)
- Coordenação de mesas e painéis sobre Saúde Ambiental durante a 10ª EXPOEPI (nov. 2010)
- Realização da primeira reunião da cooperação técnica entre Brasil, Bolívia e Colômbia para o fortalecimento da vigilância em saúde de populações expostas a mercúrio de 01 a 03 de dezembro em Bogotá.

Participação de técnicos do DSAST/SVS em eventos internacionais com apoio da OPAS/OMS

- Capacitação sobre Ajuda Humanitária Internacional (Genebra, junho de 2010). Participaram da capacitação representantes do DSAST/SVS, da AISA, SAS, além de um representante do MRE.
- Capacitação no tema de Hospitais Seguros e H1N1 (junho de 2009). O Brasil esteve representado por técnicos da SVS e da SAS.
- Participação em oficina internacional sobre avaliação da vulnerabilidade do clima e efeitos na saúde, com apresentação do projeto-piloto em desenvolvimento em Manaus/AM. (Costa Rica, julho 2010).
- Oficina do Projeto de Vigilância em Saúde Ambiental – OTCA/BID em Lima (agosto 2010)
- Participação do DSAST na COP 16 e mesa-redonda sobre Mudança do Clima e Saúde: mudanças e oportunidades (dez. 2010).

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

- O TC 35 tem relação com “Mais Saúde. Direto de Todos. 2008 – 2001” nos seguintes eixos, medidas e metas:

#### Eixo 1. Promoção da Saúde

- Medidas: 1.5 (Saúde nas Escolas), 1.6 (hábitos que reduzam riscos de doenças), 1.7 (reduzir consumo de produtos nocivos), 1.8 (saúde do trabalhador), 1.9 (municípios saudáveis), 1.11 (iniquidades e desigualdades)
- Metas: 1.5.8, 1.5.9, 1.5.10, 1.6.1, 1.7.1, 1.11.1

#### Eixo 2. Atenção à Saúde

- Medidas 2.3 e 2.4 (medicamentos básicos e genéricos), 2.11 (acesso a medicamentos e diagnóstico de hipertensão e diabetes), 2.12 (novas vacinas), 2.14 (Rede Nacional de Unidades de Resposta Rápida), 2.23 (Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública), 2.24 (Rede Nacional de Armazenamento de Insumos Críticos –vacinas, inseticidas, remédios e kits diagnóstico), 2.25 (doenças endêmicas).
- Metas: 2.3.1, 2.4.1, 2.11.1, 2.12.1, 2.12.2, 2.12.3, 2.14.1, 2.14.2, 2.23.1, 2.24.1, 2.25.1, 2.25.2, 2.25.3, 2.25.4, 2.25.5

#### Eixo 6. Participação e Controle Social

- Medidas: 6.1 (Conselhos de Saúde), 6.2 (educação permanente).
- Metas: 6.1.1, 6.2.1

#### Eixo 7. Cooperação Internacional

- Medidas: 7.1 (desenvolvimento de sistemas de saúde dos países da América do Sul e Central, da CPLP e/ouros países africanos), 7.2 (formação de técnicos), 7.3 (programa de saúde para a fronteira –SIS-Fronteira), 7.4 (Rede Pan-Amazônica de CTI)
- Metas: 7.1.1, 7.2.1, 7.3.1, 7.3.2, 7.4.1

#### 4.1.1 Contribuição (X)

#### 4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- O TC 35 (Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde) é uma metodologia de cooperação técnica utilizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde do Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde para fortalecer o plano de trabalho de

desenvolvimento da epidemiologia e capacidade de resposta ante as ameaças que representam as doenças endêmicas, as emergentes e reemergentes. Tem como estratégias de cooperação técnica ao planejamento, desenvolvimento e avaliação das seguintes ações e projetos específicos:

- a) Aprimorar a vigilância epidemiológica e as ações de controle e prevenção das doenças de transmissão respiratória, imunopreveníveis e transmitidas por vetores e zoonoses.
  - b) Produzir e/ou avaliar conhecimentos técnicos e novas tecnologias e instrumentos de aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle.
  - c) Aprimorar a capacidade de análise epidemiológica e o uso de evidências para a gestão em saúde.
  - d) Aprimorar o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde.
  - e) Desenvolver ações de promoção em saúde.
- Como podem apreciar na tabela abaixo o TC 35 tem 14 componentes e envolve 10 profissionais de 4 Unidades Técnicas distintas.

As atividades de cooperação técnica estão inseridas nos enfoques funcionais de cooperação técnica direta, pesquisas e inquéritos e publicações. Os instrumentos utilizados são as cartas-acordo, cursos e seminários, contratos com pessoa física, repasse financeiro para congressos, oficinas e/ou outros processos de capacitação.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

### 5.1 Oportunidades

- O relacionamento estratégico existente entre a OPAS/OMS –Unidade de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis- e a SVS-MS é articulado através do TC 35 o que gera espaço e cenário favorável para o desenvolvimento de/outras processos de cooperação técnica não financiados pelo TC.
- O processo de desconcentração administrativa de OPAS/OMS nas Gerências de Área e Unidades constitui-se numa ferramenta de contribuição eficiente aos processos administrativos da SVS (planejamento, execução, avaliação).
- A capacidade que o Brasil demonstrou para enfrentar a ameaça de uma pandemia foi construída principalmente através da cooperação técnica no marco do TC 35. A possibilidade de consolidar e expandir essa capacidade através do uso razoável dos recursos dos TC 35 permitirão o país estar melhor preparado para as ondas pandêmicas seguintes e pandemias futuras.

## 5.2 Debilidades

- Sendo prioridade para a OPAS/OMS e para a SVS, o TC 35 tem um alto volume de operações técnicas e a gestão nem sempre eficiente; nesse sentido os processos de reestruturação administrativa interna na OPAS/OMS serão de grande ajuda.

## 5.3 Recomendações

- Baseados na Estratégia de Cooperação Técnica 2008 – 2012, assinada entre o Governo Brasileiro e a OPAS/OMS, é possível melhorar o processo de planejamento dos termos de ajuste do TC.
- Aprofundar a interface técnica entre as autoridades nacionais e os funcionários da OPAS/OMS nas etapas de execução das atividades programadas.
- Continuar analisando os procedimentos administrativos e financeiros para uma dinâmica de execução de acordo com as exigências e necessidades dos planos de ação e a realidade nacional.
- Divulgar a maneira como o país construiu sua capacidade para responder à pandemia atual, através do uso planejado de recursos do TC 35, executados com o acompanhamento da OPAS/OMS.
- Os avanços sobre a frequência da malária no Brasil nos últimos 4 anos podem manter-se com a dinâmica de integração entre o Programa, a CGLAB e as instituições parceiras e de referência. Os Lacens, laboratórios estaduais, devem funcionar de modo mais uniforme, de tal forma que se conserve a comparatividade do diagnóstico malárico entre os estados. A entomologia precisa ser resgatada e utilizada como parte integral da vigilância epidemiológica da malária.

Pelas observações realizadas e discutidas em Belém, parece necessário:

- Trabalhar em microepidemiologia da malária, focal e local, tanto em locais com malária intensa quanto em áreas com poucos casos. É importante incorporar a análise espacial, tanto na Amazônia como um todo quanto nos estados.
- Determinar ou atualizar o perfil de risco, já que os menores de 10 anos e os adultos em idade economicamente ativa mantêm a transmissão.
- Revisar a estratégia de investigação e manejo de casos importados.
- Avaliar estratégias de eliminação de *P. falciparum* e porcentagens de infecções mistas já que o seu aumento reflete limitações no controle vetorial.
- Revisar o *status* e as estratégias para fortalecer o sistema de informação automatizado de malária, que já é bastante avançado. É necessário que os responsáveis pelos programas estaduais sejam capazes de analisar os indicadores de malária de forma integrada. É importante evitar que a plasticidade do *Tableau* afete o nível de crítica da situação epidemiológica.
- O PNCM deve analisar o problema de como abordar a situação de malária em área indígena.

- É importante observar o processo de estruturação da rede diagnóstica e a gestão do processo diagnóstico, a sistematização de seu desenvolvimento e avaliação. É necessário revisar e estandardizar o treinamento dos microscopistas. Por outro lado, não sendo uniformes as técnicas de monitoramento e avaliação, deve se procurar sua estandardização normatizada, para garantir a comparatividade de desempenho e competência dos microscopistas no país. É um aspecto positivo que os microscopistas verifiquem hemoparasitos, não só de malária.
- Dentro do PNCM, as atividades estão francamente deficientes. Esse aspecto pode estar contribuindo para a deterioração da situação da situação em algumas áreas e merece ser atendida desde o Programa de cada estado e os seus laboratórios. Já os entomólogos em Brasília têm assinalado a necessidade de estandardizar os materiais, equipamentos e procedimentos para trabalhar a entomologia.
- É estratégico discutir a instabilidade do pessoal do serviço, uma vez que seu caráter transitório afeta o sistema.
- O fortalecimento da integração da OPAS/OMS com a Secretaria de Vigilância em Saúde e com o Programa de Malária pode aprimorar a cooperação técnica e as ações do Programa, assim como o planejamento semestral conjunto das metas assegura a execução do TC.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 56,526,648.32
- Recursos desembolsados: US\$ 44,643,953.71
- Pendente de pagamento: US\$ 4,641,837.45
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 7,240,857.16



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 37 – 1º e 2º TA**  
**IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE REORGANIZAÇÃO DO**  
**SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:  - Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa Dirceu Raposo de Mello – Presidente da Anvisa SIA trecho 5, área especial 57, lote 200 CEP 71.205 – 050 Brasília-DF presidencia@anvisa.gov.br Tel.: (61) 3462-6716/17/18/19  Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 reratchr@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9511
1.2 Título/Número do TC:	Implementação das Ações de Reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária/TC 37
1.3 Objeto do TC:	Facilitar a implementação das ações de reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, especificamente nos componentes de capacitação, consultoria e estudos.
1.4 Número do processo:	25351-082684/2004-32
1.5 Período de vigência:	08/06/2005 a 07/06/2010
1.6 Número do SIAFI no TC:	524019
1.7 Número de TA:	2 TAs
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 5.556.520,00 2º TA: . . . . . R\$ 5.405.965,45 Total do TC: . . R\$ 10.962.485,45

## 2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 37 celebrado em 08/06/2005 entre o Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa e a Organização Pan-Americana – Organização Mundial da Saúde, vigente até 07/06/2010, tem como propósito contribuir com o desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde do país, fortalecendo o sistema Nacional de Vigilância em Saúde, nas três esferas de governo, no que se refere à vigilância sanitária, garantindo a devida segurança, qualidade e eficácia dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública, bem como combater adulterações de produtos, competições desleais e disfunções técnicas, com o objetivo de promover a proteção da saúde da população.

Compõe-se de 12 projetos, os quais mantêm relação estrita com seu propósito, cujas atividades foram estabelecidas visando facilitar a implementação das ações de reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, a apoiar o fortalecimento de sua capacidade de gestão nas três

esferas e o desenvolvimento de redes de informações. São os projetos: (1) Projeto Avaliação Integrada de Tecnologias em Saúde; (2) Implantação da Metodologia de Isolamento e Contagem de *Enterobacter sakazakii* em Laboratórios Oficiais; (3) Fortalecimento da Regulação da Rotulagem e Propaganda de Alimentos; (4) Campanha Educativa: (5) Como se Proteger da Falsificação de Medicamentos; (6) Fortalecimento da Área de Inspeção em Centros de Equivalência Farmacêutica e Bioequivalência e da Unidade de Avaliação de Estudos de Biodisponibilidade Relativa e Bioequivalência; (7) Preços de Medicamentos no Brasil: possibilidades de análise e capacitação a partir de metodologia de avaliação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Ação Internacional para a Saúde (AIS); (8) Monitoramento e Prevenção da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde; (9) Fortalecimento da área de Toxicologia da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; (10) Fortalecimento do Sistema de Vigilância de Eventos Adversos e Queixas Técnicas para medicamentos e produtos para a saúde; (11) Estruturação da Rede de Núcleos de Análise de Informação em Saúde com Ênfase na Vigilância Sanitária; (12) Projeto de Fortalecimento da Capacidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em Análise de Risco; Projeto de Desenvolvimento e Fortalecimento das Capacidades Básicas Previstas no RSI-2005 em Pontos de Entrada.

O TC 37 se utiliza de modalidades como: fortalecimento da gestão do conhecimento em saúde; apoio ao desenvolvimento da pesquisa científica e tecnológica; identificação, sistematização, avaliação e documentação de boas práticas e experiências; apoio ao diálogo e à concertação entre os atores governamentais que sejam relevantes para o desenvolvimento sustentável do setor saúde e suas políticas, com vistas a garantir a colaboração setorial ao logro dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e à consolidação do SUS como projeto político fundamental em Saúde do Brasil.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

Cooperação e Assistência Técnica para facilitar a implementação das ações de reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, especificamente nos componentes de capacitação, consultoria e estudos.

#### **3.2 Propósito**

Contribuir com o desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde do país, fortalecendo o sistema Nacional de Vigilância em Saúde, nas três esferas de governo, no que se refere à vigilância sanitária, garantindo a devida segurança, qualidade e eficácia dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública, bem como combater adulterações de produtos, competições desleais e disfunções técnicas, com o objetivo de promover a proteção da saúde da população.

A execução de atividades do Termo de Cooperação TC 37 terminou no dia 7 de junho 2010, após 5 anos de implementação. No transcurso do primeiro semestre 2010, foi contratada uma Empresa (Hoje EMP Consulting) para realizar conjuntamente com Anvisa e OPAS a avaliação dos resultados dos 12 Projetos do TC 37. O trabalho compõe duas partes que apresentam os resultados gerais e boas práticas de gestão do TC, e os resultados específicos de cada projeto técnico. A avaliação desse TC foi realizada em outubro na Anvisa durante um evento público, com a presença e participação de gestores e atores da área da Saúde. Foi elaborada também uma versão em espanhol.

Uma proposta de novo Termo de Cooperação foi trabalhada com as áreas técnicas da Anvisa, e com seu Corpo Diretivo em que serão articulados com sete macro-projetos: (1) Uso Racional de Medicamentos, (2) Medicinas baseadas em evidência e Avaliação de Tecnologia em Saúde, (3) Farmacopeia, (4) Segurança do Paciente, (5) Segurança alimentar, (6) Regulamento Sanitário Internacional RSI e (7) Controle de propoaganda de Tabaco. O Termo de Cooperação 64 foi assinado em setembro em Washington durante o Conselho Diretivo da OPAS e os Termos de ajustes definidos em cada macrotema estão em processo de finalização.

Cada um dos doze projetos do TC 37 tem resultados esperados e atividades estabelecidas. Pelo fato de já ter sido descrito cada um dos projetos nos relatórios de gestão do biênio anterior (2008-2009), registra-se nesse as atividades que mais se destacaram no 1º semestre de 2010, as quais correspondem a seis dos 12 projetos.

No primeiro semestre de 2010, destaca-se o alcance de seis resultados esperados mediante atividades desenvolvidas em quatro projetos como segue. Como última atividade do Projeto: "Implantação da Metodologia de Isolamento e Contagem de *Enterobacter Sakazakii* em Laboratórios Oficiais": foi realizado o trabalho gráfico do livro "Relatório Técnico-científico sobre a implantação da Metodologia de Isolamento de *Enterobacter Sakazakii* (*Cronobacter* spp.) em Laboratórios Oficiais de Saúde Pública".

O "Projeto Integrado de Avaliação de Tecnologias em Saúde" cujo objetivo é fortalecer a avaliação de tecnologias em saúde no âmbito do Governo e das instâncias executoras da atenção à saúde alcançou plenamente o resultado "Técnicos da Anvisa e do Ministério da Saúde aptos a analisar os relatórios de avaliação de tecnologias em saúde", mediante o desenvolvimento das atividades: a) Programa de Educação Permanente da Anvisa; b) Curso Avançado de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde; c) Treinamentos em institutos internacionais na área de ATS; d) Participação de Técnicos em Congressos Internacionais. Foram capacitados profissionais em Avaliação de Medicamentos e Tecnologias em Saúde: "Análise Crítica da Evidência e Tomada de Decisão na Área da Saúde"

De maneira específica, foram realizados: o "Curso Avançado de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde" e o "Curso Avançado de Avaliação Econômica de Tecnologias de Saúde

– Curso de Posgrado de Evaluacion de Tecnologias Sanitárias para Técnicos e gestores da rede sentinela”.

Fomentou-se Projeto de Cooperação Internacional com Institutos de Avaliação de Novas Tecnologias em Saúde, realizaram-se Reuniões do Comitê Científico Internacional (ISPC) para o 8º Health Technology Assessment International Annual Meeting (Brasil, Rio de Janeiro 2011)”, e a delegação das Autoridades Nacionais no 7º Congresso Internacional 7º do HTAi organizado na Irlanda (Junho 2010).

Foram realizados e publicados estudos de avaliação de novas tecnologias em saúde, tendo como parceiros institutos, universidades, entidades gestoras e executoras do SUS em áreas afins à avaliação de tecnologia em saúde visando estimular o debate a respeito do tema. Foi contratado serviço de diagramação para a edição de versões em inglês e espanhol das edições do Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (BRATS), totalizando 14 documentos diagramados com o mesmo *layout* do boletim na versão em português.

O projeto “Fortalecimento da Área de Inspeção em Centros de Equivalência Farmacêutica e Bioequivalência e da Unidade de Avaliação de Estudos de Biodisponibilidade e Bioequivalência de Medicamentos”, sendo esse mesmo seu objetivo, além do subsídio para registro de medicamentos genéricos e similares, foi alcançado o resultado esperado “Posicionamento brasileiro perante as novas diretrizes da OMS sobre a Bioisenção com base no Sistema de Classificação, consolidado mediante a realização em Brasília, em março de 2010, do Curso Internacional de Biofarmácia sob a orientação do idealizador da teoria do Sistema de Classificação Biofarmacêutica.

O “Projeto de Fortalecimento da Capacidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em Análise de Risco” com o objetivo de fortalecer a capacidade de aprender, utilizar, priorizar, registrar e intercambiar conhecimentos técnico-científicos para melhoria das tomadas de decisão alcançou os resultados esperados: “Desenvolvimento de manuais de capacitação em Revisão Sistemáticas, Meta Análise e Análise de Riscos adaptados à realidade da Anvisa e do Sistema”. Realizou-se o curso de Capacitação em Análise de Riscos e Validação de Processos. Houve tradução simultânea no curso.

Foram impressos manuais e guias: “Manual de Tecnovigilância”, “Manual de Pré-qualificação de artigos médicos hospitalares” e os “Guias de Farmacovigilância para Detentores de Registro de Medicamentos”. Nesse foi realizado trabalho gráfico e revisão ortográfica

Destacamos o trabalho importante realizado em 2010 com as áreas técnicas competentes de Anvisa, a Assessoria Internacional NAINT e as áreas técnicas da OPAS/HQ e Brasil para identificar eixos de cooperação e macro-projetos que integrarão o novo Termo de Cooperação em discussão. Os quatro macroprojetos trabalhados são: (1) Uso Racional de Medicamentos (Educanvisa; propaganda; vigilância pós comercialização), (2) Medicinas baseadas em evidência,

Avaliação de Tecnologia em Saúde e Regulação Econômica (3) Farmacopeia, (4) Segurança do Paciente, (5) Segurança alimentar, (6) Regulamento Sanitário Internacional RSI e (7) Controle de propaganda de Tabaco.

O processo de avaliação dos resultados dos 12 Projetos do TC 37 foi realizado durante o primeiro semestre 2010 em conjunto com os profissionais da Anvisa e com a Empresa Hoje EMP Consulting contratada para desenvolver a metodologia.

O maior benefício e consequência direta da avaliação dos projetos relacionados ao 37º Termo de Cooperação foi o aumento dos níveis de segurança, de qualidade, de rapidez e de eficiência em relação à estruturação e ao atendimento dos objetivos propostos, por meio da gestão adequada e da execução dos Projetos. Os resultados previstos como produto final da avaliação em questão, portanto, extrapolam os limites da avaliação propriamente dita, uma vez que contribuirão para a reestruturação do modelo de gestão de projetos e de programas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa e da OPAS/OMS.

Foram apresentados: o Mapa Geral com as contribuições dos Projetos ao fortalecimento dos Eixos Estratégicos Estabelecidos para o 37º Termo de Cooperação celebrado entre a Anvisa e a OPAS/OMS e um mapa de relacionamentos a partir do agrupamento lógico dos Objetivos do Programa Mais Saúde: direito de todos, em conformidade ao alinhamento estabelecido no ano de 2008, o qual possibilitou maior direcionamento das ações previstas para cumprimento das políticas públicas nacionais de saúde.

Os principais resultados verificados – que representam a síntese da contribuição dos 12 projetos que integram o Termo de Cooperação em questão – são apresentados por meio de inferências livres realizadas quanto à contribuição para o alcance dos objetivos estratégicos do Programa do Ministério da Saúde, ratificando o desenvolvimento e o fortalecimento de ações em vigilância sanitária em aspectos relacionados à comunicação, à atuação internacional da Agência, à gestão de risco, ao desenvolvimento da estrutura e ao uso racional e avaliação de tecnologias.

Ao longo da avaliação foram identificadas boas práticas relacionadas aos resultados intermediários e finais dos 12 Projetos relacionados ao TC 37: integração entre atores e agentes; reuniões a caráter participativo; registro e centralização de informações (Ferramenta DotProject); fomento às atividades de pesquisa; publicações eletrônicas e sustentabilidade ambiental; transparência e prestação de contas.

Com o intuito de contribuir para o aperfeiçoamento da sistemática de gestão e de monitoramento e, conseqüentemente, da efetividade das ações projetadas – por meio do cumprimento dos objetivos propostos com os Projetos integrantes do TC 37 –, foram identificados os seguintes pontos de aprimoramento:

- capacitação de gestores e de técnicos para a elaboração e o gerenciamento de projetos.

- capacitação de gestores e de técnicos para suprir as deficiências e estabelecimento, por parte da Agência, de uma estrutura única para gerenciamento de projetos.
- necessidade de definição mais apropriada dos objetivos específicos, em função dos objetivos gerais propostos/esperados, como, por exemplo, estabelecer sequência de atividades.
- estabelecimento de uma estrutura e controle rígidos para liberação de recursos, preferencialmente centralizada em um órgão interno de controle.

Além das atividades de Cooperação diretamente relacionadas com o TC vale destacar uma ação de caráter regional: a Anvisa foi assessorada e avaliada em maio 2010 por um grupo de especialistas, da OPAS e da OMS, para tornar-se a autoridade reguladora nacional de referência (pela OPAS) no âmbito de medicamentos. A Anvisa atingiu uma excelente pontuação na avaliação (Qualificação Grau 4) certificando o nível de seu cumprimento nas funções de regulação de medicamentos no país e sua articulação com os Estados como Agência Nacional do Sistema de Vigilância Sanitária.

A Anvisa lançou em dezembro 2010 a quinta edição da Farmacopeia Brasileira, num evento de abrangência internacional, com a participação de representantes de Argentina, Uruguai, Paraguai, Farmacopeia Americana (USP), Europa (EDQM), OMS.

Vale destacar também, a importância do papel dos profissionais da Anvisa como coordenadores dos grupos de Trabalho da Rede Pan-Americana de Harmonização de Regulação Farmacêutica (PANDRH). A Anvisa sediará a Conferência PANDRH 2011 (junho), no Brasil.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde**

#### **4.1.1 Contribuição (x)**

- Eixo 2 – Atenção à Saúde.
- Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde.
- Eixo 7 – Cooperação Internacional.

#### **4.1.2 Responsabilidade ( )**

### **4.2 Comentários**

- Em relação ao Programa Mais Saúde: Direito de Todos verifica-se a inserção do TC 37 em alguns de seus eixos, como segue. No Eixo 2 – Atenção à saúde, devido à organização de redes de saúde, objetivo comum a vários projetos e à gestão do conhecimento e da infor-

mação para a tomada de decisões em saúde com vistas à redução da mortalidade infantil e materna, objetivo específico do projeto “Estruturação da Rede Núcleos de Análise de Informação em Saúde com Ênfase na Vigilância Sanitária”. No Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde, a medida 3.10: “Promover e modernizar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para garantir a qualidade e a eficiência do processo de produção e de inovação nacional, garantindo a harmonização regulatória em relação às importações, consoante com a garantia da qualidade e da segurança dos produtos em saúde” é extremamente próxima do próprio objeto do TC 37. A medida 3.6: “Fomentar redes tecnológicas voltadas à regulação e à qualidade dos produtos de saúde, incluindo laboratórios de testes e certificação de produtos para a saúde” é objetivo comum a projetos do TC 37. No eixo 7 – Cooperação Internacional, são atividades comuns a quase todos os projetos do TC 37 os intercâmbios internacionais de experiências, fortalecendo a presença do Brasil no cenário internacional na área da saúde e cooperando com o desenvolvimento dos sistemas de saúde de/outros países, em especial da América Latina e do Caribe.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

### 5.1 Oportunidades

- Melhorar a sintonia entre OPAS/OMS e Anvisa na convergência de prioridades.
- Apoio às atividades que são estruturantes para o fortalecimento do SUS e promoção da cooperação regional.
- Aumentar a credibilidade da OPAS/OMS para institucionalizar os processos.
- Utilizar e aproveitar os espaços de cooperação criados pelo TC para a confluência de recursos.
- Fortalecer a conectividade entre atores, os mecanismos de integração regional (Unasul, Mercosul) e espaços de Cooperação Sul-Sul, quando existem.

### 5.2 Debilidades

- Mecanismo de coordenação entre OPAS/OMS e Anvisa sobre temas conjunturais ou demandas específicas (ações não planejadas); capacidade de resposta da OPAS Brasil limitada.
- Os canais institucionais de comunicação.

### 5.3 Recomendações

- Apoiar a implantação da cultura de gestão de conhecimento com as contrapartes de Anvisa.

- Com base nos resultados obtidos e na experiência adquirida, dar início a execução do novo Termo de Cooperação com Anvisa.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 5,722,002.44
- Recursos desembolsados: US\$ 4,960,191.27
- Pendente de pagamento: US\$ 50,927.98
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 710,883.19



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidades Técnicas de Desenvolvimento Sustentável e**  
**Saúde Ambiental e Saúde Familiar e Ciclo de Vida**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Fundação Nacional de Saúde – Funasa**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 38 – 1º, 2º e 3º TA**  
**ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA, SANEAMENTO AMBIENTAL**  
**E ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável:	Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental e Saúde Familiar. Gerente: Dr. Enrique Gil
- Pelo TC/TA no MS:	Flávio Marcos Passos Gomes Júnior Diretor Executivo SAS Quadra 04 Bloco N, 7º andar Ala Norte flavio.junior@funasa.gov.br
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Leonardo Decina Laterza laterzle@bra.ops-oms.org Profissional Nacional/Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental Bernadino Vitoy vitoyber@bra.ops-oms.org Profissional Nacional/Unidade Técnica de Saúde Familiar.
1.2 Título/Número do TC:	Engenharia de Saúde Pública, Saneamento Ambiental e Atenção à Saúde dos Povos Indígenas/TC 38.
1.3 Objeto do TC:	Apoiar o fortalecimento e aperfeiçoamento do desenvolvimento de atividades diversas nas áreas de Saneamento Ambiental e Saúde Indígena.
1.4 Número do processo:	25100.024968/2004-66
1.5 Período de vigência:	21/11/2011 (período de vigência incompleto)
1.6. Número do SIAFI no TC:	574439
1.7 Número de TA:	Três termos de ajustes
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 820.116,36 3º TA: . . . . . R\$ 21.783.689,28

## 2. INTRODUÇÃO

O 38º Termo de Cooperação foi assinado no dia 21/11/2006, com vigência até 21/11/2011. O Termo de Cooperação tem como objetivo firmar a cooperação técnica entre a Funasa e a OPAS para o desenvolvimento de diversas atividades nas áreas de engenharia de saúde pública, saneamento ambiental, saúde indígena e capacitação de recursos humanos, coordenadas pela Funasa. Juntamente com o Termo de Cooperação foi assinado o 1º Termo de Ajuste – TA, específico para saneamento ambiental.

### 2.1 Propósito

- Aprimorar o desenvolvimento das ações de saúde para as populações indígenas e de saneamento ambiental em municípios até 50 mil habitantes, área rural, áreas indígenas e ações

voltadas para a promoção à saúde e também atuando na prevenção e controle de doenças e agravos, com destaque para a redução da mortalidade infantil.

## 2.2 Comentários

- O termo de cooperação entre OPAS/OMS e Funasa se desenvolve em duas vertentes, de acordo com a missão da instituição proponente, ou seja, saneamento básico e saúde das populações indígenas.
- O TC foi proposto para promover iniciativas voltadas ao aprimoramento das ações de saneamento desenvolvidas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios com o enfoque de saúde pública e em consonância com as principais diretrizes do Sistema Único da Saúde.
- Foram firmados três termos de ajuste, sendo o 1º TA com repasse de R\$ 820.116,36 para dar segmento ao estudo sobre a avaliação do impacto na saúde das ações de saneamento, o 2º TA para modificação do preâmbulo corrigindo o CGC da OPAS/OMS e o 3º TA para o fortalecimento do planejamento, acompanhamento, avaliação das ações do saneamento ambiental e saúde indígena sob a responsabilidade da Funasa e apoio à gestão dos convênios com Estados, Municípios e Distrito Federal com prioridade aos convênios do PAC Saneamento sob responsabilidade da Funasa.
- O 1º TA tratava-se de execução do eixo de saneamento do Projeto de Avaliação do Impacto na Saúde das ações de saneamento iniciada em 2002. Em maio de 2007 ocorreu a liberação dos recursos para a contratação do trabalho de campo e aplicação da metodologia. Entretanto dificuldades administrativas impediram a realização de contrato com a FINATEC (instituição que participou da execução da 1º fase do projeto), e não houve aplicação total dos recursos do TA. No momento, o DENSP/Funasa está discutindo a viabilidade de execução do estudo, em face do atraso entre a realização dos demais eixos. Além disso, está reavaliando as atividades e publicação dos estudos já realizados pelos eixos epidemiológico, sob responsabilidade da SVS, e de antropologia (realizados com recursos de pesquisa do DENSP/Funasa).
- A execução do 3º TA teve início em 07 de agosto de 2008, através das contratações de técnicos para elaboração de produtos programados com base na matriz lógica do TC. Esse TA objetiva fortalecer a capacidade nacional, por meio da Funasa, para promover maior acesso a população de saneamento básico de qualidade e de ofertar à população indígena uma atenção básica, capaz de solucionar seus maiores problemas.
- Para atuar como agentes facilitadores da execução do TC foram autorizadas pela OC/OPS-Sede da OPAS/OMS a contratação de dois profissionais nacionais descentralizados, sendo um na área de saneamento ambiental e/ou outro em saúde indígena, um profissional nacional administrativo e um assistente administrativo.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Promover ações de saneamento ambiental nos municípios de até 50 mil habitantes e de atenção à saúde indígena, promovendo a saúde pública e a inclusão social, com excelência de gestão, em consonância com o SUS e as metas de desenvolvimento do milênio.

#### 3.2 Propósito

- Aprimorar o desenvolvimento das ações de saúde para as populações indígenas e de saneamento ambiental em municípios de até 50 mil habitantes, área rural e áreas indígenas cujos indicadores de saúde apresentam índices de doenças causadas pela falta e/ou inadequação de saneamento.

#### 3.3 Resultados/indicadores/atividades

- Desde o período de agosto de 2008 até junho de 2010, foram celebrados 259 contratos técnicos, sendo: 165 já concluídos; 12 cancelados e 82 contratos ativos. Através desses contratos foi possível realizar o levantamento das obras já executadas pela Instituição; suas correlações com os índices de saúde pública e também os impactos sociais inerentes a essas obras.
- No período de janeiro a dezembro de 2010, foram celebrados 169 contratos técnicos, sendo: 61 já concluídos; 8 cancelados e 100 contratos ativos.
- Para a realização dessa avaliação foram trabalhados os seguintes resultados esperados e ações que compõe o marco lógico do TC 38:

#### **RE 1: Ações de saneamento ambiental e sistemas de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações implementados e fortalecidos**

- Apoio Técnico e Administrativo ao TC 38.
- Apoiar a elaboração de instrumentos para coleta de dados das ações de saneamento ambiental executadas.
- Apoiar o acompanhamento da implantação e monitoramento de ações de saneamento em área indígena; em municípios com até 50 mil habitantes e área rural.
- Apoiar a produção de relatórios para avaliação de ações de saneamento ambiental.
- Apoiar a realização de capacitações de profissionais de saneamento ambiental das três esferas de governo.
- Apoiar a elaboração e avaliação de projetos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário financiados pela Funasa.

- Apoiar na definição dos critérios para utilização de captação subterrânea nos sistemas de abastecimento de água construídos, diretamente/ou indiretamente, pela Funasa.

## **RE 2: Programa Nacional de Saneamento Rural elaborado**

- Apoiar a realização de seminários, oficinas e/ou reuniões envolvendo os três níveis de governo, com vistas à elaboração do Programa Nacional de Saneamento Rural.

## **RE 3: Rede Física de Atenção à Saúde do Índio estruturada**

- Apoiar a elaboração de projetos de arquitetura e engenharia de estabelecimento da Rede Física de Saúde Indígena.

### **Quanto ao desenvolvimento do Programa de Saneamento Rural foram realizadas diversas Oficinas**

- Oficina de Educação em Saneamento Rural em 23 de março de 2010 com o propósito de debater sobre o processo de mobilização social, educação e participação em ações de saneamento básico rural.
- Oficina sobre Modelos de Gestão de Sistemas e Ações de Saneamento Rural em 21 e 22 de junho de 2010, cujo objetivo foi construir, em processo participativo, propostas de modelos de gestão de sistemas e ações de Saneamento Rural voltadas para subsidiar a proposta do Programa Nacional de Saneamento Rural.
- II Encontro de Modelos de Gestão para Saneamento Rural do Nordeste, nos dias 8 e 9 de abril de 2010, em Juazeiro do Norte-CE, sob a coordenação do Sistema Integrado de Saneamento Rural da Bacia do Salgado (SISAR-BSA), que tem sua sede naquela cidade.
- Oficina sobre Plano de Segurança da água em área rural e municípios menores de 50 mil habitantes, em 23 de novembro de 2010, com o objetivo apresentar e discutir os conceitos sobre Plano de Segurança da Água e a aplicação da "Análise de Perigo e Pontos Críticos de Controle" para subsidiar a implantação do PSA.

### **Principais produtos apresentados em 2010**

- Documento técnico contendo orientações para pesquisadores da Funasa quanto aos direitos autorais, morais e patentes.
- Documento técnico contendo orientações jurídicas administrativas aos gestores municipais nas atividades de fomento à criação de Consórcios Públicos de Saneamento.
- Documento técnico contendo estudo preliminar de arquitetura de laboratórios de controle da qualidade da água, com análise tridimensional de volumetria – desenvolvimento de maquete eletrônica para estudo da volumetria da edificação e seu impacto no entorno.
- Documento Técnico contendo anteprojeto de arquitetura de laboratório de controle da qualidade da água ou de centro de referência em saneamento ambiental.

- Elaboração de documento técnico contendo abordagem de saneamento como interferência na saúde bucal em aldeias indígenas do Rio Grande do Sul e do Dsei Mato Grosso do Sul.
- Documento técnico contendo a sistematização de informações de banco de dados georreferenciados com informações de saneamento e doenças de veiculação hídrica em aldeias indígenas, com a finalidade de gerar informações para divulgação pública. Avaliação da qualidade dos dados das condições sanitárias das aldeias e dos imóveis levantado em campo, para fins de inserção no sistema de informação SISABI/GEOSI, enviados pelas Coordenações Regionais.
- Documento técnico contendo análise dos empreendimentos em área indígenas a partir dos indicadores gerenciais utilizados pela Funasa nas ações de saneamento em áreas indígenas relativas a todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas.
- Documento técnico contendo proposta de modelos de gestão das ações e serviços de saneamento em áreas rurais, considerando as especificidades de cada tipo de comunidade rural, comunidades quilombolas, assentamentos da reforma agrária, reservas extrativistas, populações ribeirinhas, entre/outras.
- Documento técnico contendo relatório de participação em reunião técnica, envolvendo atores interessados no Programa Nacional de Saneamento Rural.
- Documento técnico contendo as diretrizes gerais das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social no processo participativo visando a elaboração do Programa Nacional de Saneamento Rural.
- Documento técnico contendo Relatório da Oficina para discussão do processo de educação em saúde nas práticas relacionadas à implantação de sistemas de Saneamento Rural.
- Documento técnico contendo levantamento da demanda e estimativa de custos para implantação da fluoretação com base nos dados do sistema nacional de informações de saneamento (SNIS) e convênios anteriores da Funasa para planejamento das ações.
- Documento técnico contendo proposta de modelo informatizado para consolidação/atualização dos sistemas de abastecimento de água implantados sem tratamento e/ou desinfecção em aldeias indígenas e de projetos especiais.
- Documento técnico contendo proposta de diretrizes para elaborar guia para a contagem de cianobactérias nos laboratórios das URCQAs.
- Documento contendo proposta de diretrizes para o controle operacional das unidades de abastecimento com e sem estações de tratamento de água em comunidades remanescentes de quilombos; assentamentos da reforma agrária; reservas extrativistas; ribeirinhas e pequenas comunidades rurais.

#### **RE 4: Atenção básica à saúde da população indígena fortalecida**

- A atenção da saúde dos povos indígenas está sendo fortalecida por meio do TC 38, com a contratação de técnicos especializados para apoiar o DESAI – Departamento de Saúde Indígena na elaboração, implementação, monitoramento e avaliação de ações e programas de atenção básica.

- Os produtos contratados constituem-se de instrumentos de sistematização e análise da situação de saúde desses povos nas variadas especialidades que compõem a atenção básica de saúde.
- Outro mecanismo utilizado tem sido o da formação de equipes locais de saúde qualificadas para sua atuação, por meio da capacitação técnica e do acompanhamento sistemático.

### **DSEI desenvolvendo atividades de capacitação das equipes multidisciplinares de saúde indígena**

- Entre as atividades apoiadas pelo TC 38 para o alcance desse resultado foi ofertado recursos técnicos, instrutores para apoiar os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, para desenvolver atividades de capacitação, monitoramento, supervisão e suporte técnico nas áreas de Nutrição, saúde bucal, saúde da criança, Saúde da mulher, imunização, tuberculose, assistência farmacêutica, saúde mental, malária e vigilância ambiental.
- Formação de 20 multiplicadores da estratégia AIDPI destinados a fortalecer a atenção integral à criança indígena. O processo de formação foi realizado em parceria com Instituto de Medicina Integral Fernando Figueira –IMIP. Esses técnicos formados na estratégia AIDPI passaram a atuar como instrutores nas capacitações locais disseminando o conhecimento e socializando a informação.

### **DSEI com Comissões de Investigação de Óbito em menores de ano implantadas**

- Por meio do apoio de técnicos contratados por meio do TC 38, foi possível a análise, e acompanhamento do processo de implantação das comissões de investigação de óbitos nos 34 DSEI. Os produtos elaborados possibilitaram o conhecimento dos gestores sobre as fragilidades encontradas na execução das ações de redução da mortalidade infantil e assistência a criança indígenas e a condução destas ações de maneira a contribuir para que houvesse uma redução na taxa de mortalidade infantil superior a 5% ao ano. No período foi possível a implantação de comissões de investigação em 20 DSEI, superando a meta estabelecida no marco lógico do TC.

### **DSEI com relatório técnico das atividades de atenção básica elaborado**

- Essa meta essa em processo de execução, havendo até o momento a proposta de instrumento elaborado e validado pelo Departamento de Saúde Indígena e encontra-se em utilização pelos DSEI. O apoio possibilitado pela contratação de um técnico com essa finalidade permitiu a criação de um instrumento padronizado, que possibilita a organização de informações importantes no processo de análise da situação de saúde e planejamento das atividades de cada DSEI.

## **RE 5: Gestão em Saúde Indígena fortalecida**

- A gestão da saúde indígena tem sido fortalecida por meio da disponibilização de informações confiáveis e qualificadas, obtidas pela atuação de técnicos especializados na

qualificação das equipes locais, monitoramento e avaliação das informações entre/outras.

- Também são ofertados à gestão do subsistema apoio técnico na formulação, implementação de ações gerenciais da política, agregando valor a cooperação. Apoio técnico na discussão e elaboração do Projeto VIGISUS III, financiado pelo Banco Mundial. Apoio à elaboração de proposta orçamentária Anual da atenção a saúde dos povos indígenas.

Plano Distrital atualizado

- Essa meta não teve avanço no período, em função do processo de transferência da atribuição de atenção a saúde indígena da Funasa para a SESAI.

DSEI com base de dados de óbitos em menores de ano e demográfico atualizados no SIASI

- Todos os 34 DSEI já conseguiram atualizar as bases de dados sobre mortalidade infantil. As atividades desenvolvidas pelos técnicos contratados pelo TC 38 possibilitaram a conclusão dessa meta e a divulgação da taxa de mortalidade infantil referente ao ano de 2009, em agosto de 2010.

## **RE 6: Ações de Vigilância em Saúde para as populações indígenas fortalecidas**

DSEI com estratégia DOTS para tratamento de tuberculose implantado

- Todos os 34 DSEI que compõem o subsistema de saúde indígenas estão adotando a estratégia DOTS no tratamento dos pacientes com diagnóstico positivo para tuberculose. Com apoio do TC 38, foi possível qualificar a coleta de dados, por meio do apoio a capacitação de técnicos dos DSEI. No período foi ampliado o conhecimento e a análise sobre os dados de Tuberculose e da capacidade de intervenção do SUS.

DSEI da região amazônica com esquema de primeira escolha para tratamento das infecções por *plasmódio Falciparum* com Coartem.

- A malária contínua sendo um grande problema de saúde, especialmente na região amazônica. Entretanto a qualificação técnica possibilitada pelo TC 38 fez com que muitos dos problemas existentes fossem equacionados. Os produtos contratados traçaram um diagnóstico claro dos gargalos existentes e possibilitou a gestão implementar as medidas necessárias. Como resultados destaca-se a implantação do Coartem como medicamento de primeira escolha em todos os DSEI amazônicos.

RESULTADOS AGREGADOS PELA COOPERAÇÃO COM A OPAS/OMS:

- Inclusão do Brasil como membro da equipe técnica da BVS saúde indígena Regional.
- Inclusão do Tema Tuberculose em povos indígena em Fórum Internacional – Stop TB.
- Inclusão do Brasil em atividade regional de sistematização de experiências bem-sucedidas no controle da TB em indígenas.
- Participação do Brasil em evento regional de valorização do parto tradicional.

- Participação de técnicos de saúde indígena em atividade, seminários, treinamentos e reuniões organizadas com parceria da OPAS.
- Inclusão do tema saúde dos povos indígenas no Brasil em fóruns internos e externos a representação da OPAS no Brasil.
- Divulgação de ações, dados e informações sobre o tema no portal *Web* da representação.
- Programa Conjunto de Segurança Alimentar e Nutrição de mulheres e crianças indígenas no Brasil – Fundo Espanhol.
- Participação de representantes do Governo Brasileiro em reunião internacional (Colômbia) para discutir cooperação mútua entre países.
- Participação de representantes do Governo Brasileiro em Fórum de Gestão do conhecimento no âmbito do Projeto de Segurança Alimentar e Nutrição dos povos indígenas – Lima/Peru.

#### Principais eventos realizados no marco do Termo de Cooperação 38 (Todos os Resultados)

- Seminário de avaliação das pesquisas concluídas nas áreas de abastecimento de água e esgotamento sanitário, do Programa de Pesquisas em Saúde e Saneamento. A OPAS/OMS participa do Comitê Científico, responsável pela seleção e avaliação dos projetos financiados pela Funasa. (25 e 26 de nov. 2010)
- Participações em reuniões realizadas pela Comissão Intersetorial de Saneamento e Ambiente (CISAMA) do Conselho Nacional de Saúde em 05 de agosto e 19 de/outubro de 2010, com o objetivo de avaliar os decretos sobre a política nacional de saneamento Básico e política de resíduos sólidos.
- PSA rural e municípios menores de 50 mil hab.
  - Foi realizada nos dias 21 e 22 de junho a Oficina Sobre Modelos de Gestão de Sistemas e Ações de Saneamento Rural, organizada pelo Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP) da Funasa e a Unidade de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental da OPAS.
- Eventos de saneamento rural
  - A Funasa vem prestando apoio técnico aos consórcios intermunicipais de saneamento para elaboração de projetos de arquitetura dos Centros de Referência em Saneamento Ambiental por meio de termos de cooperação técnica.

#### **Participação de técnicos do Densp/Funasa em eventos internacionais com apoio da OPAS/OMS**

##### **2ª Latinosan**

- 2ª Conferência Latinoamericana de Saneamento (Latinosan), onde países da região de ALC debateram os desafios comuns para cumprir as metas do Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM), da Organização das Nações Unidas (ONU), para 2015. Participação da Funasa em mesas e painéis sobre saneamento básico durante o Latinosan realizado em Foz do Iguaçu (março 2020).

### **XXXII Congresso AIDIS República Dominicana**

- Participação da Funasa no XXXII CONGRESO INTERAMERICANO DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL AIDIS e Simpósio Regional organizado pela OPAS/OMS “Água, Cidade e Saúde: Por uma Nova Cultura da Água”, realizado nos dias 5 e 6 de novembro de 2010 em Punta Cana, Republica Dominicana.

### **Apoio ao Haiti em qualidade da água**

- Apoio da Funasa às ações de controle e monitoramento da qualidade da água no batalhão brasileiro (BRABAT) que integra a missão das Nações Unidas para estabilização do Haiti (MINUSTAH). Os profissionais *designados* foram: Marinaldo Valente, farmacêutico-bioquímico da CORE/AM, e Eládio Braga, laboratorista da CORE/PA.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde**

- Entendemos que os indicadores referentes a Saneamento Ambiental só serão construídos em sua maioria após a conclusão dos convênios PAC 2007-2010, tendo em vista que grande parte dos produtos apresentados são de levantamentos situacionais de convênios, impossibilitando até o momento na construção de indicadores para avaliação das metas. Os indicadores de saúde pública e sociais apenas serão construídos com o passar dos anos e a melhora na qualidade de vida da população beneficiada pelas obras financiadas pela Instituição.

#### **A) Contribuição**

- O Termo de Cooperação, além do fortalecimento das ações de saneamento inseridas no Programa do Ministério da Saúde “Mais Saúde”, distribuídos em 5 eixos principais (Saneamento em áreas especiais; Saneamento em áreas de interesse epidemiológicos relevantes; Saneamento em municípios até 50 mil habitantes; Saneamento Rural; Ações Complementares de Saneamento), está propiciando à Funasa meios para a elaboração de diretrizes do Plano Nacional de Saneamento Rural no Brasil e contribuindo, em conjunto com o Ministério da Saúde, para a elaboração do Plano de Segurança da Água. Esse Termo propicia também a parceria entre Funasa e Prefeituras Municipais para a elaboração dos Planos Municipais de Saneamento e dos Consórcios Públicos, onde a Instituição tem importância vital na implantação dos Planos e no auxílio ao seu gerenciamento e desenvolvimento. Os produtos apresentados até o momento vêm contribuindo na avaliação dos impactos sociais das localidades que recebem recursos da Funasa, de forma a definir a melhor acompanhamento, orientações e capacitações necessárias para a melhor aplicação desses recursos, bem como orientar a Funasa no desenvolvimento de ações que deverão ser aplicadas e que contribuirão na saúde da população.

- As atividades apoiadas pelo TC 38 contribuíram para que o DESAI alcançasse a redução da mortalidade infantil em mais de 5%; melhorasse os índices de cura de Tuberculose, ampliação da vigilância nutricional; melhoria do sistema de informação e apoio as ações de imunização.

#### B) Responsabilidade

- DEPIN, DESAI e DENSP/Funasa (Saneamento – PAC).

## 4.2 Comentários

- A Fundação Nacional de Saúde (Funasa), órgão do Ministério da Saúde, detém a mais antiga e contínua experiência em ações de saneamento no País. Executando obras de saneamento a partir de critérios epidemiológicos, socioeconômicos e ambientais, voltadas para a promoção à saúde e também atuando na prevenção e controle de doenças e agravos, com destaque para a redução da mortalidade infantil.
- O risco à saúde pública está ligado a fatores comuns relacionados à falta de saneamento básico em áreas urbanas e rurais que podem ser minimizados ou eliminados com uso apropriado de serviços de infraestrutura. As ações dentro das áreas de implantação de sistemas públicos de abastecimento de água; esgotamento sanitário; melhorias sanitárias domiciliares e implantação de drenagem urbana têm sistematicamente melhorado as condições de vida das populações atendidas pela Funasa e com isso a Instituição está conseguindo auxiliar na redução dos índices de contaminação por doenças com veiculação hídrica no País.
- A missão Institucional é cumprida principalmente através de ações de saneamento ambiental em áreas de interesse especial, visando à melhoria das condições sanitárias e ambientais das comunidades amparadas pela Instituição: quilombolas, áreas indígenas, reservas extrativistas, áreas rurais e também municípios com população inferior a 50.000 habitantes.
- O conjunto de ações relacionadas à continuidade do Programa de Aceleração do Crescimento – PAC I e II que também integra o Programa Mais Saúde e que está sob responsabilidade da Funasa atenderá mais de 4.000 municípios brasileiros, totalizando um investimento de R\$ 7 bilhões em mais de 8.000 obras para a promoção da saúde nos municípios brasileiros. Como também nas Áreas Indígenas através do PAC foram investidos de 2007 a 2010 R\$ 139 milhões em 1.600 obras.
- Esses pontos já evidenciam a necessidade de fortalecer a cooperação técnica nos aspectos relacionados a capacitação, tanto no âmbito do DENSP/Funasa como para o fortalecimento dos municípios.
- No que diz respeito à saúde indígena os produtos apresentados dão conta de uma realidade muito adversa para a realização de atividades de saúde, entretanto demonstra a evolução no processo de construção do subsistema de saúde. A Fundação Nacional de Saúde tem apresentado avanços significativos no que diz respeito aos indicadores de saúde dessa população. Os programas de saúde estão organizados, porém com pouca sistematização,

e regulamentação legal. A gestão é fragilizada, principalmente nos DSEI, causada pela alta rotatividade de profissionais e gestores. Embora seja investido montantes significativos de recursos para a capacitação dos recursos humanos, a alta rotatividade faz com que os profissionais sejam sempre despreparados para atuar em áreas indígenas.

## **5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES**

### **5.1 Oportunidades**

- A avaliação do TC 38 realizada em DEZ/2009 propiciou uma melhora nas relações entre a equipe técnica do DENSP/Funasa e da UGP, tornando mais ágeis os procedimentos tanto técnicos quanto administrativos para gestão do TC 38. Os trabalhos de execuções de Oficinas e Seminários vêm possibilitando a formulação de estratégias para o Programa Nacional de Saneamento Rural e o Plano de Segurança da Água, possibilitando que a Funasa através de discussões entre os interessados promova a melhor forma de implantação desses programas.

### **5.2 Debilidade**

- Foi observado, durante o ano que houve poucas oportunidades de avaliação do TC com a equipe técnica do DENSP/Funasa e os coordenadores no âmbito da Presidência.
- É necessário aprimorar o contato com as contrapartes a fim de fortalecer o processo de planejamento e programação das ações técnicas. Faltaram mecanismos que possam facilitar a execução das capacitações, oficinas e seminários com a OPAS/OMS e Funasa através do TC 38.
- Dificuldade de antecipação do envio das demandas e cumprimento dos prazos determinados pela OPAS/OMS para solicitações de contratos e viagens.
- Integração com as áreas envolvidas no PSA – Plano de Segurança da Água.
- Discutir propostas para a elaboração do 4º TA.

### **5.3 Recomendações**

- Realizar no mínimo duas reuniões anuais de avaliação do Termo de Cooperação e reuniões temáticas, a exemplo de avaliação dos produtos, gestão do saneamento, saúde indígena, saneamento rural, para identificar as necessidades de redirecionamento da cooperação técnica visando promover a sustentabilidade das ações de saneamento sob responsabilidade da Funasa.
- Desenvolver a gestão dos serviços de saneamento em áreas especiais e em situação de emergência.

- Intensificar a articulação entre os níveis de direção da OPAS/OMS e Funasa no sentido de buscarem juntas a reorientação do TC de modo a atender ao interesse das duas organizações.
- Capacitar os municípios na estratégia do Plano de Segurança da Água.
- Capacitar os técnicos dos municípios na elaboração de projetos do Plano Municipal de Saneamento e de Consórcios Municipais.
- Dar continuidade à Avaliação de Impacto na Saúde das Ações de Saneamento.
- Desenvolver ações interprogramáticas.
- Buscar mecanismos que facilitem a execução das solicitações de capacitação, oficinas e seminários com a OPAS/Funasa através do TC 38.
- Definir a área de atuação da Funasa quanto à divulgação, proposta e capacitação relativas ao PSA – Plano de Segurança da Água.
- Reunir a contraparte com os coordenadores da OPAS/OMS, tendo como objetivo traçar as metas a serem alcançadas pelo TC 38 para a possível renovação do Termo de Cooperação no decorrer de 2011.
- Alinhar os planos de trabalhos à nova realidade pela qual passa o Departamento de Saúde Indígena.
- Incluir novas atividades importantes ao desenvolvimento institucional aos quais a OPAS/OMS tem experiência de atuação e pode contribuir no processo de incorporação pela Funasa.
- Realizar reunião com a participação do DENSP e DESAI e dos técnicos envolvidos com a elaboração da estratégia metodológica e consultores convidados que participaram da fase de elaboração do projeto de avaliação de impacto na saúde das ações de saneamento.
- Ampliar o apoio técnico aos municípios, preparando cursos a distância e criando redes de apoio à realização de estudos e pesquisas.
- Atualização de manuais e guias de apoio técnico – exemplo o Manual de Saneamento da Funasa.
- Propor uma estratégia para avaliação das atividades de controle da qualidade da água em áreas especiais e apoio aos municípios menores de 50.000 habitantes.
- Capacitar os municípios na estratégia do Plano de Segurança da Água.
- A avaliação dos produtos já realizados permitiu um diagnóstico da situação de projetos e obras e do apoio técnico da Funasa aos municípios e podem agregar outro valor à Instituição. É necessário, no momento, definir em conjunto com a Funasa os produtos que podem ser divulgados.
- Estabelecer novos critérios e prazos para o atendimento de situações de emergência (inundações, epidemias, situações emergenciais nas áreas indígenas e quilombolas) onde os técnicos contratados pela Funasa para realização dos produtos possam auxiliar na solução dessas emergências e para o atendimento dos prazos estabelecidos pela Casa Civil com relação ao PAC.
- Definir procedimentos para a contratação de profissionais como colaboradores eventuais para atuação em situações de emergência estabelecidas pela Funasa.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 11,064,294.90
- Recursos desembolsados: US\$ 6,330,366.09
- Pendente de pagamento: US\$ 2,940,140.08
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 1,793,788.73

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Serviços de Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria Executiva  
Departamento de Apoio à Descentralização**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 39 – 1º e 5º TA  
QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA DO SUS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Ministério da Saúde/Secretaria Executiva – MS/SE Departamento de Apoio à Descentralização – DAD Lúcia de Fátima Nascimento Queiroz – Diretora Endereço: Esplanada dos Ministérios – Ministério da Saúde – Bloco G – 3º andar – sala 351 – Ed. Sede CEP: 70058-900 – Brasília/DF <i>E-mail:</i> lucia.queiroz@saude.gov.br
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador da Unidade Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 Tel.: (61) 3251-9509 <i>E-mail:</i> tascaren@bra.ops-oms.org
1.2 Título/Número do TC:	Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS TC 39
1.3 Objeto do TC:	Consolidação e qualificação do SUS
1.4 Número do processo:	25000.165860/2004-51
1.5 Período de vigência:	22/12/2004 a 21/12/2014
1.6 Número do SIAFI no TC:	517194
1.7 Número de TA:	6 TAs
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 3.062.959,00 3º TA: . . . . . R\$ 3.936.092,00 4º TA: . . . . . R\$ 3.754.422,00 5º TA: . . . . . R\$ 5.250.000,00 Total do TC: . . R\$ 16.003.473,00

## 2. INTRODUÇÃO

O Departamento de Apoio à Descentralização (DAD) tem entre suas principais funções promover, articular e integrar as atividades e ações de cooperação técnica a Estados, Municípios e ao Distrito Federal, visando fortalecer a gestão descentralizada do SUS.

Para o desenvolvimento e aprimoramento dessa missão, em 22 de dezembro de 2004, assinou-se o 39º Termo de Cooperação com o propósito de apoiar o fortalecimento da gestão descentralizada do SUS. Esse TC tem vigência até 21/12/2014 e no marco dessa cooperação desenvolvem-se diferentes atividades tais como a mobilização de recursos técnicos, realização de estudos e pesquisas, apoio a processos de capacitação, identificação de “boas práticas” no país e na Região, divulgação e difusão de informações e intercâmbio técnico-científico entre o Brasil e os demais países das Américas.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Consolidação e qualificação do SUS.

#### 3.2 Propósito

- Fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo.

#### **RE 1: Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde fortalecidos em sua capacidade e competência para exercer as suas funções gestoras de acordo com as definições constitucionais e legais**

Principais atividades realizadas:

- Desenvolvimento de metodologia de avaliação do SUS no âmbito do Pacto Pela Saúde, incorporadas às dimensões do Pacto pela Vida e de Gestão, mediante a realização das seguintes atividades:
  - Elaboração de instrumento orientador para a implementação de Metodologia de Avaliação do SUS nos estados, a fim de que possa ser assegurada a alocação dos recursos mediante o desempenho da gestão desses entes;
  - Elaboração de instrumento orientador para a implementação de Metodologia de Avaliação do SUS nos municípios, a fim de que possa ser assegurada a alocação dos recursos mediante o desempenho da gestão desses entes;
  - Elaboração de documento com a reflexão crítica sobre a aplicação de Metodologia de Avaliação do SUS em relação às responsabilidades estabelecidas no Pacto de Gestão e nas prioridades definidas no Pacto pela Vida:
    1. Proposta de instrumento orientador para a implementação de Metodologia de Avaliação do SUS nos estados, a fim de que possa ser assegurada a alocação dos recursos mediante o desempenho da gestão desses entes.
    2. Proposta de instrumento orientador para a implementação de Metodologia de Avaliação do SUS nos municípios, a fim de que possa ser assegurada a alocação dos recursos mediante o desempenho da gestão desses entes.
    3. Documento com a reflexão crítica sobre a aplicação de Metodologia de Avaliação do SUS em relação às responsabilidades estabelecidas no Pacto de Gestão e nas prioridades definidas no Pacto pela Vida.
- Estudo de avaliação do SUS no âmbito do Pacto Pela Saúde, por meio da adequação e do aprimoramento do Índice de Valorização da Gestão – IVG e de/outras metodologias de distribuição de recursos federais aos estados e aos municípios com base em resultados sanitários, mediante a realização das seguintes atividades: i) validação da aplicação do IVG, garantindo que os índices estejam prontos para implementação do repasse para estados, após decisão estratégica em relação aos recursos financeiros; ii) validação da aplicação do IVG, garantindo que os índices estejam prontos para implementação do repasse para

municípios, após decisão estratégica em relação aos recursos financeiros; iii) realização de adequações necessárias à metodologia do IVG para garantir a utilização dos novos indicadores, definidos no Pacto pela Saúde vigente, de forma que ele possa ser aplicado para o repasse em períodos posteriores:

1. Documento de Validação da aplicação do IVG, de modo que o índice esteja pronto para a implementação do repasse de recursos para os estados.
  2. Documento de Validação da aplicação do IVG, de modo que o índice esteja pronto para a implementação do repasse de recursos para os municípios.
  3. Documento técnico contendo as adequações necessárias à metodologia do IVG para garantir a utilização dos indicadores vigentes do Pacto pela Saúde de forma que possam ser aplicados para o repasse em períodos posteriores.
- Análise, desenvolvimento e implementação dos sistemas corporativos para o apoio à cooperação técnica aos estados e aos municípios:
    1. Relatório da análise e modelagem de dados dos sistemas: Portal do DAD, Portal da Saúde, Roteiro da Situação, Análise e Agenda de Regionalização e Roteiro de Acompanhamento da Gestão Estadual.
    2. Documento técnico analítico da criação e do manuseio do *Site* do Apoio Integrado.
    3. Documento técnico analítico da criação e manuseio do Portal do Departamento de Apoio à Descentralização.
    4. Documento contendo levantamento e análise sobre o Portal do Pacto pela Saúde.
    5. Relatório do desenvolvimento e da organização eletrônica do Roteiro de Situação, Análise e Agenda da Regionalização.
    6. Relatório do desenvolvimento e da organização eletrônica do Roteiro de Acompanhamento da Gestão Estadual.
  - Estudos descritivos e analíticos sobre ações, modalidades e instrumentos adotados pelo Departamento de Apoio à Descentralização para apoio ao fortalecimento da gestão descentralizada do SUS:
    1. Relatório descritivo da agenda estratégica de trabalho do Departamento de Apoio à Descentralização, no 1º semestre de 2010, para apoio ao fortalecimento da gestão descentralizada do SUS.
    2. Estudo analítico sobre as atividades programadas para 2010 da ação programática – aprimoramento, implementação e acompanhamento da gestão descentralizada do SUS.
  - Elaboração de documentos, relatórios descritivos e analíticos sobre ações, modalidades e instrumentos adotados pelo Departamento de Apoio à Descentralização para apoio à gestão descentralizada do SUS:
    1. Relatório da avaliação dos Objetivos de Contribuição do Eixo 5 – Qualificação da Gestão do Programa Mais Saúde, no ano de 2009, sob responsabilidade do Departamento de Apoio à Descentralização.
    2. Relatório descritivo do trabalho desenvolvido pelo Departamento de Apoio à Descentralização na elaboração do Regimento Interno do Ministério da Saúde.

3. Relatório descritivo do acompanhamento da ação Aprimoramento, implementação e acompanhamento da gestão descentralizada do Sistema Único de Saúde no sistema de planejamento, orçamento e monitoramento das ações do Sistema Único de Saúde, exercício de 2009.
  4. Relatório das atividades do Departamento de Apoio à Descentralização no Projeto Gestão por Competências – Programa Mais Saúde.
  5. Documento analítico contendo o consolidado das ações propostas para execução no exercício de 2010 do Departamento de Apoio à Descentralização na perspectiva do fortalecimento da gestão descentralizada/regionalizada do SUS.
- Elaboração de documentos para subsidiar o processo de tomada de decisão da Coordenação de Acompanhamento e Monitoramento da Gestão Descentralizada – CGAMGD/DAGD desenvolvendo atividades de organização do planejamento 2010 por meio de aplicativo de criação, personalização, edição, controle e representação do planejamento e sistematização de relatórios desses dados e do fluxo das ações implantadas, mediante a entrega dos seguintes produtos:
    1. Documento técnico analítico contendo proposta de organização do Planejamento 2010 da subação Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS, por meio de aplicativo de criação, personalização, edição, controle e representação gráfica.
    2. Documento técnico analítico contendo relatório do Planejamento com o detalhamento dos compromissos assumidos nos sistemas utilizados pela subação Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS.
    3. Documento técnico analítico contendo relatório das atividades da Subação Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS desenvolvidas no primeiro semestre de 2010.
    4. Elaboração de relatório das atividades da subação Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS desenvolvidas no segundo semestre de 2010.
    5. Elaboração de relatório analítico com consolidado da subação Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS desenvolvidas no ano de 2010.
  - Elaboração de documentos descritivos e analíticos sobre ações, modalidades e instrumentos adotados pelo Departamento no processo de apoio à gestão descentralizada/regionalizada do SUS, para subsidiar o processo de tomada de decisão, mediante Relatório dos resultados dos Objetivos de Contribuição e Ações, no Eixo Qualificação da Gestão do Programa Mais Saúde, no ano de 2010:
    1. Relatório de Avaliação do Pacto pela Saúde de 2009.
    2. Relatório descritivo analítico das ações para execução no exercício de 2011 propostas na perspectiva do fortalecimento da gestão descentralizada/regionalizada do SUS.
    3. Relatório descritivo do acompanhamento da ação Aprimoramento, implementação e acompanhamento da gestão descentralizada do Sistema Único de Saúde no sistema de planejamento, orçamento e monitoramento das ações do Sistema Único de Saúde, exercício de 2010.
    4. Documento contendo a organização do Relatório de Avaliação do Pacto pela Saúde de 2010.

5. Relatório de avaliação dos resultados alcançados dos Objetivos de Contribuição e Ações, sob responsabilidade do Departamento de Apoio à Gestão Descentralizada, no Eixo Qualificação da Gestão do Programa Mais Saúde, no período 2008/2011.

## **RE 2: Processos de apoio técnico entre os três níveis de gestores do SUS implantados**

Principais atividades realizadas:

- Realização de estudos descritivos e analíticos sobre temas afetos à gestão descentralizada do SUS:
  1. Perfil dos municípios que não assumiram nenhum tipo de gestão sobre a média e alta complexidade da assistência – MAC, até dezembro de 2009.
  2. Perfil dos municípios que assumiram a totalidade da gestão sobre a média e alta complexidade da assistência – MAC, até dezembro de 2009.
  3. Análise das variações identificadas na divisão de responsabilidades pelos estados e municípios, na gestão da média e alta complexidade da assistência (ambulatorial e hospitalar).
  4. Análise dos indicadores de gestão da saúde nos estados, baseada em indicadores definidos pelo Departamento de Apoio à Gestão Descentralizada/Secretaria Executiva, no processo de apoio aos estados.
  5. Análise do grau de delegação das Comissões Intergestores Bipartites aos Colegiados de Gestão Regional, em cada estado, com base nos atos de constituição dos mesmos.
  6. Evolução do processo de adesão ao Pacto pela Saúde, pelos municípios, ano a ano, de 2007 a 2010.
- Apoio à cooperação técnica junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS e Comissões Intergestores Bipartites – CIB com o objetivo de fortalecer e qualificar a gestão descentralizada do SUS:
  1. Relatório Descritivo dos eventos do Café com Idéias 2009 – ação de formação e aprimoramento dos técnicos do Ministério da Saúde.
  2. Relatório das atividades acerca do processo de reestruturação e fortalecimento da Comissão Intergestores Bipartite – CIB Amazonas.
  3. Documento descritivo sobre a proposta da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo e de monitoramento e avaliação dos Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.
  4. Documento descritivo sobre os processos de fortalecimento das Superintendências Regionais da Secretaria Estadual do Espírito Santo e a importância desse processo na implementação dos Colegiados de Gestão Regional – CGR.
  5. Relatório descritivo sobre o processo de cooperação horizontal entre as unidades federadas, no âmbito da cooperação técnica disponibilizada pelo Departamento de Apoio à Gestão Descentralizada – DAGD/SE/MS.

### RE 3: Propostas de regionalização formuladas e implantadas em todo o território nacional

#### Atividades realizadas:

- Realização de estudos descritivos e analíticos sobre temas afetos a organização regionalizada da saúde:
  1. Documento contendo análise da correlação entre os Indicadores e Dados Básicos para a Saúde do IDB/Ripsa 2008 e os Indicadores do Pacto pela Saúde 2009.
  2. Documento descritivo e analítico da instituição do planejamento regional como atribuição do Colegiado de Gestão Regional.
  3. Documento descritivo e analítico sobre a pactuação do indicador Constituição de Colegiados de Gestão Regional constante na Pactuação de Prioridades, Objetivos e Metas do Pacto pela Saúde – biênio 2010/2011.
  4. Documento contendo proposta metodológica para o acompanhamento do funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional Intraestaduais.
  5. Documento contendo levantamento e análise do processo de atualização do Plano Diretor de Regionalização dos estados, de acordo com o disposto na Portaria GM/MS nº 2.751/2009.
  6. Documento com sistematização e análise das informações sobre consórcios em saúde nos estados, coletadas junto às Secretarias Estaduais de Saúde.
  7. Documento com análise das implicações do Anteprojeto de Lei Orgânica da Administração Pública Federal e Entes de Colaboração, do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, nos temas de Relação entre Gestores, Consórcios Públicos e Fundações Estatais, com vistas ao desenvolvimento da Regionalização.
  8. Documento contendo análise da inserção das prioridades do Pacto pela Vida relacionadas ao Câncer nas pautas e discussões do Consinca – Conselho Consultivo do Instituto Nacional de Câncer.
  9. Documento contendo análise dos resultados do projeto de pesquisa “Avaliação Nacional das Comissões Intergestores Bipartite (CIBs) – As CIBs e os modelos de indução da regionalização no SUS” com vistas à contribuição ao processo de trabalho de cooperação nos temas de regionalização.
- Realização de estudos descritivos e analíticos sobre temas afetos a organização regionalizada da saúde, nos termos do Pacto pela Saúde e legislação brasileira vigente:
  1. Documento orientador para estados e municípios sobre organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional Intramunicipal, Interestadual e de Fronteira, com aprovação do GT-Gestão da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.
  2. Documento analítico sobre potencialidades e dificuldades enfrentadas no processo de constituição de Colegiado de Gestão Regional Intraestadual, considerando o contexto da regionalização e a partir dos resultados da Avaliação Nacional das Comissões Intergestores Bipartite – CIB: as CIB e os modelos de indução da regionalização no SUS.

3. Documento com descrição de três estudos de casos de Colegiados de Gestão Regional Intraestaduais, constituídos até o ano de 2009, considerados exemplares para a qualificação do processo de Regionalização.
4. Documento orientador para elaboração, revisão e atualização do Plano Diretor de Regionalização – PDR, nos marcos da Portaria GM/MS nº 2.751, de 11 de novembro de 2009
- Realização de estudos descritivos e analíticos sobre temas afetos a organização regionalizada da atenção, mediante a entrega dos seguintes produtos:
  1. Documento contendo análise da evolução na implantação de Colegiados de Gestão Regional nos estados brasileiros, no período de 2006 a 2010.
  2. Documento contendo análise sobre a base de indicadores dos Colegiados de Gestão Regional – CGR.
  3. Documento contendo análise da evolução no repasse de recursos federais de incentivo à regionalização aos estados e municípios brasileiros, no período de 2006 a 2010.
  4. Documento com análise sobre a viabilidade e pertinência de conformação de Regiões de Saúde Interestaduais.
  5. Documento com análise das potencialidades de utilização de Entes da Administração Pública e de entidades do terceiro setor com vistas ao desenvolvimento das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde.
  6. Documento contendo análise do papel dos Colegiados de Gestão Regional – CGR como instrumento de governança regional.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde**

4.1.1 Contribuição ( )

4.1.2 Responsabilidade (X)

### **4.2 Comentários**

- Essa cooperação insere-se no centro da gestão do SUS, que é um dos pontos priorizados pelo Mais Saúde.
- Seu eixo de enquadramento é o eixo 5: Qualificação da gestão. E tem como responsabilidade a pactuação dos termos de compromisso de gestão com estados e DF de forma integrada aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS e desenvolver sistema de monitoramento e avaliação da gestão do SUS.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Durante o primeiro semestre do ano de 2010, a execução do TC 39 continuou a sofrer o impacto das mudanças organizacionais do Ministério. Essas mudanças não significaram uma solução de continuidade nas atividades que estavam sendo desenvolvidas.

Recomendações: Manter e intensificar as reuniões de planejamento e avaliação do TC periódicas. Reforçar linha de cooperação para estruturar metodologia de apoio do Ministério aos estados e colegiados de gestão regional.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 7,669,438.82
- Recursos desembolsados: US\$ 6,149,330.50
- Pendente de pagamento: US\$ 130,480.55
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 1,389,627,77



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Representação do Brasil  
Programa de Cooperação Internacional em Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Fundação Osvaldo Cruz – Fiocruz  
Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – SGTES**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 41 – 1º e 2º TA  
PROGRAMA DE COOPERAÇÃO INTERNACIONAL EM SAÚDE**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

<p>1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:</p> <p>- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:</p>	<p>Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/Ministério da Saúde Dr. Francisco Campos – Secretário Email: francisco.campos@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2224</p> <p>Centro de Relações Internacionais em Saúde – CRIS/Fiocruz/Ministério da Saúde Dr. José Roberto Ferreira E-mail: ferreirj@fiocruz.br Tel.: (21) 3885-1623</p> <p>Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde – AISA/Ministério da Saúde Emb. Eduardo Botelho Barbosa E-mail: aai@saude.gov.br Tel.: (61) 3223-5089</p> <p>Organização Pan-Americana da Saúde- OPAS Programa de Cooperação Internacional em Saúde Dr. José Paranaguá de Santana – gerente E-mail: paranagua@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540</p>						
1.2 Título/Número do TC:	Programa de Cooperação Internacional em Saúde/TC 41						
1.3 Objeto do TC:	Apoiar o Programa de Cooperação Internacional em Saúde do Ministério da Saúde e Fiocruz						
1.4 Número do processo:	25000.185222/2005-37						
1.5 Período de vigência:	31/12/2005 até 30/12/2015						
1.6 Número do SIAFI no TC:	556998						
1.7 Número de TA:	3 TA						
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA: . . . . . R\$</td> <td>14.070.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: . . . . . R\$</td> <td>29.925.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . R\$</td> <td>43.995.000,00</td> </tr> </table>	1º TA: . . . . . R\$	14.070.000,00	2º TA: . . . . . R\$	29.925.000,00	Total do TC: . . R\$	43.995.000,00
1º TA: . . . . . R\$	14.070.000,00						
2º TA: . . . . . R\$	29.925.000,00						
Total do TC: . . R\$	43.995.000,00						

## 2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 41 (TC 41) é um compromisso estabelecido entre OPAS/OMS e o Brasil em dez./2005, 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).

A execução desse Termo de Cooperação atende às orientações contidas no documento firmado em 20/08/2007 pelas diretoras da OPAS e da OMS e pelo Ministro da Saúde: “Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil, 2008-2012”, onde se definiu que “A Cooperação Sul-Sul será potencializada com a participação triangulada da OMS, desempenhando funções estratégicas de mediação e catalisação e deverá atuar de modo pró-ativo e sustentável na formulação, execução e avaliação dos programas de cooperação que se executem em forma triangulada entre o Governo Brasileiro, a OMS e os países receptores”. Nesse sentido, o TC 41 constitui importante apoio à Agenda de Saúde para as Américas e ao Programa Estratégico de Cooperação em Saúde – PECS/CPLP.

Os planos de trabalho do TC 41, especificados em seus termos de ajuste, se desdobram 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: (i) Fortalecimento da Capacidade Nacional para Cooperação Sul-Sul; (ii) Mobilização de Redes Colaborativas Nacionais para a Cooperação Sul-Sul; e (iii) Apoio à Projetos de Cooperação Sul-Sul na Área de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde.

A coordenação do TC 41 está a cargo da Comissão de Programação (Cláusula Terceira, Item 5 do referido TC) constituída por representantes da Fiocruz, do Ministério da Saúde e da OPAS/OMS. A Gerência do Termo de Cooperação está sediada na Representação da OPAS/OMS no Brasil, tendo sido criados os seguintes cargos para o desempenho dessa função: um Gerente (*National Office*), três Assessores (Consultor OPAS) e dois Assistentes Administrativos.

A execução das atividades entre países, especialmente o envolvimento de participantes institucionais multilaterais, é feita com o apoio e orientação das equipes da OPAS/OMS nas respectivas representações nacionais e nas sedes de Washington e Genebra.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

- Apoiar ao Programa de Cooperação Internacional em Saúde.

#### **3.2 Propósito**

- 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.

### 3.3 Atividades e Resultados

- As informações a seguir apresentadas correspondem aos pontos de maior destaque na agenda do TC 41 durante o ano 2010, em projetos integrantes do 1º e 2º Termo de Ajuste.
- A natureza processual das atividades e resultados pode ser mais bem aquilatada a partir do Resumo Executivo de cada projeto, disponível no sítio *Web* da OPAS/OMS no Brasil.
- A apresentação de atividades/resultados será feita segundo o agrupamento dos projetos nas três Linhas de Atividades (A) do Resultado Esperado (RE) constantes no Marco Lógico do TC41:

#### RE 1: Componente de Desenvolvimento de Recursos Humanos do Programa de Cooperação Internacional em Saúde

- A1.1 – Fortalecimento da Capacidade Nacional para Cooperação Sul-Sul (Programa de Qualificação Avançada em Gestão Interssetorial da Saúde).
- A1.2 – Mobilização de Redes Colaborativas Nacionais para a Cooperação Sul-Sul.
- A1.3 – Apoio à Projetos de Cooperação Sul-Sul na Área de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde.

#### A1.1 Fortalecimento da Capacidade Nacional para Cooperação Sul-Sul (Programa de Qualificação Avançada em Gestão Interssetorial da Saúde)

##### Mestrado Profissional sobre Desenvolvimento e Políticas Públicas

- Proposta resultante de reformulação de projeto apresentado anteriormente pela Fiocruz, a cargo da Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz e Diretoria Regional de Brasília – DIREB/Fiocruz. A nova versão inclui o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada/IPEA, tendo sido aprovada na 9ª Reunião da Comissão de Programação do TC-41, em 18 de dezembro de 2008.
  - O objetivo do curso é fortalecer, no contexto brasileiro e latino-americano, a capacidade de gestão pública nos vários setores envolvidos na área de desenvolvimento, por meio de formação teórica e capacitação técnica de gestores que atuam no campo da formulação, implementação, análise e avaliação de políticas públicas. No Brasil e em outros países da América Latina, a expansão e a melhoria da qualidade dos serviços, políticas e programas na área social têm exigido dos gestores públicos conhecimento histórico e teórico sobre o campo do desenvolvimento e suas relações com as políticas públicas, assim como dos métodos, ferramentas e instrumentos que operacionalizam esses conceitos na gestão das políticas. Nas próximas edições, está prevista a participação de candidatos estrangeiros.
- O curso organizado em 4 unidades de Aprendizagem: I) Teoria e História do Desenvolvimento II) Políticas Públicas e Gestão; III) Metodologia de Pesquisa; IV) Conferências e Painéis Temáticos foi realizado ao longo de 2009 e 2010, na DIREB/Fiocruz, em Brasília.

- Foram realizadas ao longo do primeiro semestre de 2010 as atividades das seguintes disciplinas: *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.

### **Apoio ao Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz**

O objetivo do projeto é apoiar a agenda da PR/Fiocruz, por intermédio do CRIS, na elaboração e desenvolvimento de projetos de cooperação conforme diretrizes do Ministério da Saúde e da política externa brasileira:

- Visita à 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 de Planejamento do Mestrado Profissional em Saúde Global e Diplomacia da Saúde.
- Reunião sobre a Rede Saúde & Diplomacia.
- Reunião Grupo de trabalho do Acordo Tripartide Brasil/Cuba/Haiti.
- Reunião para detalhamento do Projeto *Building sustainable capacity for research for health and its social determinants in low & middle income countries*.
- Revisão sobre informações e procedimentos de uso no trabalho da equipe do CRIS, sobretudo no desenvolvimento de ações de cooperação internacional CRIS/Fiocruz.
- Carta-Acordo com Fiotec para apoio descentralizado ao plano de trabalho do CRIS/Fiocruz. O uso desse mecanismo de descentralização foi avaliado positivamente e aprovado na 11ª reunião da Comissão de Programação do TC 41, inclusive para uma nova CA para apoiar as atividades de cooperação internacional do CRIS/Fiocruz no PTA/2011.

### **Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde**

O Núcleo de Estudos é uma 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. Tem sede na Fiocruz/Brasília – *Campus* Darci Ribeiro da UnB e se destina a promover o debate sobre temas relacionados à Cooperação Sul-Sul em saúde sob a perspectiva da Bioética, realizar encontros técnico-científicos e investigações:

- Evento de constituição do Núcleo em novembro de 2009, no auditório da OPAS/OMS, com a participação do Secretário da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, Francisco Campos; do Secretário-Adjunto do Gabinete da Presidência da República, Swedenberger Barbosa; do coordenador da Cátedra Unesco de Bioética da UnB, Volnei Garrafa; Paulo Fortes, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética e demais autoridades. Na reunião O Embaixador, titular da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, Samuel

Pinheiro Guimarães proferiu palestra sobre “Diretrizes e Prioridades para a Cooperação Técnica Sul-Sul- Desafios no Campo da Saúde”.

- Reuniões técnicas semanais para a construção e publicação de um *sítio Web*; organização de um repertório de referências bibliográficas a ser transformado oportunamente em uma biblioteca virtual temática; realização de quatro reuniões técnicos-científicas; e formação de grupos de estudo sobre o temário de trabalho do Núcleo.
- Reunião técnica do Núcleo com a participação do diretor emérito da OPAS/BRA, Carlyle Guerra Macedo, Henri Jouval (CRIS/Fiocruz); Fernando Pires-Alves (COC/Fiocruz), e Hugo Mercer (ex-consultor da OMS), realizada no dia 01 de junho de 2010 onde se discutiu a plataforma de trabalho do projeto.
- Inauguração da Sede do Núcleo em 28 de julho de 2010, com a presença do presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha, do reitor da UnB, José Geraldo de Sousa Junior, do assessor especial para Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde, Eduardo Botelho Barbosa, e do Representante da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil, Diego Victoria.
- Realização na data acima do Seminário Perspectivas sobre Cooperação Sul-Sul, na sede da Fiocruz em Brasília: apresentação dos primeiros trabalhos do Núcleo de Estudos.
- Inauguração do Ciclo de Debates sobre Bioética e Diplomacia em Saúde, em 04/11/2010: conferências do Coordenador da Cátedra Unesco-PPG em Bioética/UnB, professor Volnei Garrafa, e do Coordenador do Centro de Relações Internacionais em Saúde (CRIS) da Fiocruz, Paulo Buss, sobre o tema “Diálogo possível entre dois campos de conhecimento e prática: Bioética e Cooperação Internacional em Saúde”.
- 2ª sessão do Ciclo de Debates, em 02 de dezembro de 2010, com palestra do professor Paulo Antônio de Carvalho Fortes, Vice-Diretor da Faculdade de Saúde Pública da USP e Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), sobre o tema “Reflexão Bioética sobre a Priorização e o Racionamento de Cuidados de Saúde”.
- Carta-Acordo com FIOTEC via CRIS/Fiocruz para apoio ao plano de trabalho do Núcleo de Estudos. O uso desse mecanismo de descentralização foi avaliado positivamente e aprovado na 11ª reunião da Comissão de Programação do TC 41, inclusive para uma nova CA para apoiar as atividades de cooperação no PTA/2011 do Núcleo de Estudos com unidades acadêmicas da UnB (Cátedra Unesco de Bioética; Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares; Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas; Instituto de Relações Internacionais); com a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) e com a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB).

### **Gestão do conhecimento & cooperação internacional da OPAS/OMS no Brasil**

Esse projeto visa apoiar: (i) o novo portal *Web* da OPAS/OMS no Brasil, de acordo com as orientações e padronizações estabelecidas pela Oficina Central e (ii) as atividades de cooperação internacional da Rede Interagencial de Informação para a Saúde (Ripsa), no contexto do plano de comunicação e gestão do conhecimento da Representação do Brasil:

- 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.
- Criação e padronização dos materiais de informações da PWR Brasil, dando cumprimento às estratégias da cooperação técnica internacional.
- Apoio ao cumprimento do plano anual de capacitação da PWR Brasil, considerando o aprimoramento das competências informacionais no marco das técnicas de comunicação interna e da criação de fontes de informação para a *Web*.
- Favorecimento da comunicação e participação de projetos conjuntos às demais unidades da OPAS/OMS no Brasil (Bireme e Panaftosa).
- Promoção de destaque e evidência no novo portal da Representação do Brasil às ações e iniciativas firmadas no contexto da cooperação técnica internacional.
- Apoio à coordenação da oficina de trabalho de divulgação da Ripsa em nível internacional.
- Avaliação e implementação das estratégias de divulgação internacional da Ripsa a partir da aprovação do Manual da Marca Ripsa e produção de materiais de divulgação.
- Promoção e divulgação de eventos e resultados dos projetos executados com apoio do TC 41 por meio do Portal *Web* OPAS/OMS no Brasil.

## A.1.2 Mobilização de Redes Colaborativas Nacionais para a Cooperação Sul-Sul

### Rede Saúde & Diplomacia

Projeto sob coordenação técnica inicial da OPAS/TC 41, transferido para CRIS/Fiocruz em 2009, que visa desenvolver e disseminar uso de ferramentas de construção coletiva de conhecimento e de relacionamentos em comunidades sobre o tema e estimular o desenvolvimento da CTP mediante uso da Internet como facilitador da articulação entre os integrantes de redes de conhecimento em áreas de interesse no campo da saúde pública e da diplomacia em saúde. As ferramentas já disponíveis são o *Web* Saúde & Diplomacia ([www.saudediplomacia.org.br](http://www.saudediplomacia.org.br)) e o boletim eletrônico Arco Notícias (quatro números editados em 2007, 11 em 2008, 17 no ano 2009 e 14 em 2010, que têm sido enviados regularmente para uma lista de destinatários de vários países) disponível no *site* da OPAS/OMS. Com a criação do centro de Relações Internacionais em saúde da Fiocruz (CRIS/Fiocruz), em fevereiro de 2009, o referido *site* passou a cargo dessa nova unidade da Fiocruz. Atualmente o CRIS em cooperação com a Bireme vem ajustando a plataforma do *site* às necessidades e contexto do Centro.

### Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde – RETS

A RETS é uma estratégia de articulação e cooperação técnica entre instituições vinculadas à educação de técnicos em saúde com o objetivo de fortalecer os sistemas nacionais de saúde. A RETS articula 100 instituições da região das Américas, África e Europa, incluindo instituições

de ensino técnico, entidades associativas desses profissionais, órgãos de governo e Representações da OPAS/OMS. As seguintes atividades foram promovidas:

- 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 ETS. 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. Objetivo da oficina: aprofundar a discussão sobre a organização da especialização *lato sensu* em educação profissional em saúde entre os representantes da Rede, com vistas à elaboração da proposta final do curso.
- Produção dos números 5, 6, 7 e 8 da revista da RETS nos idiomas português, inglês e espanhol. A tiragem total de cada edição é de 5.000 exemplares.
- Manutenção do *site* da RETS nas línguas português, inglês e espanhol, além da produção quinzenal dos boletins eletrônicos da Rede.

### **Rede CADRHU/CIRHUS – Região Andina**

O objetivo dessa Rede é apoiar os países da sub-região andina no fortalecimento de capacidades nacionais de liderança e condução de políticas de recursos humanos no marco do Chamado à Ação de Toronto, mediante cursos de especialização em gestão de políticas de recursos humanos em saúde, com a metodologia CADRHU/CIRHUS. Esses cursos estão sendo implantados, com apoio da equipe CADRHU, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, pela Universidad del Valle e Universidad del Bosque, na Colômbia; Universidad Central del Ecuador/Instituto de Salud Pública, no Equador; Universidad Peruana Cayetano Heredia/Escuela de Salud Pública, no Peru; Universidad Nacional de Chile e Universidad Católica de Chile.

- 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.
- A cerimônia de encerramento do Curso de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde – CIRHUS – no Peru foi realizada na Universidad Peruana Cayetano Heredia dia 29 de junho de 2010, em Lima. No dia anterior ocorreu a apresentação dos trabalhos realizados no VIII Taller de Integración y Presentación de Producto Académico.
- 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 Giovanni 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.
- Está prevista uma reunião para avaliação dos resultados do projeto na Região Andina em 2011.

## Rede Internacional de Observatórios de RH

O propósito desse projeto é 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:

- Continuidade do apoio à Rede ObservaRh Edmundo Granda ([www.observarh.org](http://www.observarh.org)), que congrega os países da Região Andina (inaugurada na IX Conferência Regional de Observatórios de RH das Américas em novembro de 2008, em Santiago do Chile).
- 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.
- Tendo em vista as recomendações acima, foi aprovado na 11ª Reunião da Comissão de Programação do TC 41, incremento do Projeto para fortalecer a função facilitadora da OPAS junto aos países, em articulação com as respectivas contrapartes nacionais, visando consolidar a atuação em rede de gestão de conhecimento entre as estações de trabalho da Rede ObservaRH no contexto internacional.

### A1.3 Apoio à Projetos de Cooperação Sul-Sul na Área de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde

#### **Conexão Ensp/Fiocruz do *Campus Virtual em Saúde Pública (CVSP/OPAS)***

O *Campus Virtual em Saúde Pública (CVSP)* é a estratégia da OPAS/OMS para promover aprendizagem em rede, mediada por tecnologias interativas. Funciona como uma rede de pessoas e instituições que compartilham o propósito de facilitar a gestão da informação e comunicação para desenvolver competências individuais e capacidades institucionais em saúde pública. No Brasil, 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). A ENSP/Fiocruz vem progressivamente disponibilizando recursos educacionais próprios, como teses e monografias no CVSP.

- Em 21 de maio de 2010 a ENSP cumpriu mais uma importante etapa na 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.
- Para garantir a qualidade dos recursos de aprendizagem dos repositórios institucionais de informação e do Nó Brasil do *Campus Virtual de Saúde Pública*, durante o primeiro semes-

tre de 2010, a ENSP treinou profissionais (um docente e um bibliotecário) da Escola que se encarregaram da revisão, classificação e publicação das informações. O objetivo foi garantir a qualidade do preenchimento dos campos do formulário para inserção dos arquivos e a qualidade técnico-científica e docente do próprio recurso. O treinamento foi realizado pela equipe técnica do Nó Brasil.

- Dia 20 de julho, a equipe técnica da ENSP participou de videoconferência para discussão de metas e acompanhamento dos trabalhos em todos os países. Participaram da reunião todos os representantes dos países presentes na Rede CVSP.

### **CTP Brasil/Canadá em Planejamento RH para APS (Projeto Consortium)**

A iniciativa está voltada para o desenvolvimento de instrumental e de capacidade institucional no planejamento dos recursos humanos para a Atenção Primária à Saúde, levando-se em consideração as demandas epidemiológicas e demográficas das comunidades atendidas. Além de incluir a Jamaica, o projeto faz parte de um grupo de atividades que estão sendo desenvolvidas entre o Brasil e o Canadá, após a assinatura do Memorando de Entendimento entre os governos dos dois países, e por meio do qual os países expressaram o interesse em cooperar em 15 áreas. A responsabilidade por coordenar esse projeto, no Brasil, é descentralizada e está a cargo do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Minas Gerais (Nescon). No primeiro semestre de 2010 foram realizadas as seguintes atividades:

- Seminário de planejamento estratégico para o primeiro semestre de 2010.
- Reunião de trabalho com a equipe do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde – DEGERTS/SGTES.
- Reunião de trabalho com a equipe da Universidade de Dalhousie.
- Reuniões semanais de trabalho da equipe (entre fevereiro e julho/2010).
- Reunião de trabalho com os pesquisadores Ricardo Alexandrino e Paulo Borges no Instituto de Geociências da UFMG (maio/2010).
- 9 teleconferências com a equipe de Dalhousie (entre fevereiro e junho/2010).
- Participação na Conferência Internacional de Recursos Humanos (de 9 a 11 de junho de 2010, no Rio de Janeiro).

### **CTP Brasil/Palop em Educação Técnica**

Projeto a cargo do Centro Colaborador da OMS, a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV/Fiocruz, cujo objetivo é fortalecer a educação de técnicos em saúde nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa por meio de projetos de cooperação técnica, mobilizando, para isso, instituições da RET-SUS. Em 2010 foram realizadas as seguintes atividades:

- Apresentação e discussão da proposta do curso de especialização *lato sensu* em educação profissional, elaborada pela EPSJV. Elaboração da proposta final do curso em conjunto com os representantes da Rede, considerando seu início no segundo semestre de 2010.

Realizada em Lisboa, entre os dias 21 e 23 de abril de 2010. Países presentes: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe.

- Participação na docência do curso de biodiagnóstico (formação de técnicos médios) da Universidade de Cabo Verde. A EPSJV é responsável pela coordenação adjunta desse curso. Local: Cabo Verde. Período: março, abril, maio, junho, julho e agosto/2010.
- Realização de uma reunião em setembro, na EPSJV, para a discussão e revisão do currículo do curso de análises clínicas da Escola Nacional de Saúde de Guiné Bissau.
- Realização de uma reunião, na EPSJV, 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.
- Realização de uma oficina de trabalho em São Paulo 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. O objetivo da oficina foi 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.

### **Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul**

Articulação entre os Ministérios da Saúde do Brasil, da Argentina, do Paraguai e do Uruguai, com a intermediação da OPAS – PWR/UR, com o objetivo de fortalecer as Unidades de Recursos Humanos para cooperar entre si na criação de planos e programas de desenvolvimento de enfermagem em seus países e na sub-região.

O projeto prevê os seguintes resultados: (i) realização do censo de enfermagem nos países da região; (ii) formação de enfermagem baseada na tenção primária em saúde renovada; (iii) elaboração de planos de profissionalização de auxiliares de enfermagem; (iv) elaboração de planos nacionais de enfermagem, na perspectiva de integração sub-regional.

### **CTP Brasil/América Latina em Educação Técnica**

Projeto a cargo do Centro Colaborador da OMS, a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV/Fiocruz, na cooperação técnica com as instituições integrantes da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde/RETS na América do Sul. Em 2010 foram realizadas as seguintes atividades:

- Missão de prospecção junto a Diretoria de Planejamento – DIPLAN/Fiocruz, com o objetivo de colaborar com o Ministério da Saúde do país na estruturação da formação de técnicos junto ao futuro Instituto Nacional de Saúde. Local: El Salvador. Período: fevereiro.
- 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.

- 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. Período: junho.
- Reunião junto 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 vigilância em saúde. Período: novembro.

### **Rede Pan-Amazônica de CT&I em Saúde**

Esse projeto visa apoiar a Rede de Cooperação Internacional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CT&I/S) nos países-membros da Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA) para ajudar a solucionar os problemas sanitários da Região. O plano de trabalho está a cargo do Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane da Fundação Oswaldo Cruz (CpqLM/Fiocruz), com sede na cidade de Manaus-AM. A OPAS e a OTCA atuam proativamente na organização da rede, tendo contribuído efetivamente para as seguintes atividades ao longo do primeiro semestre de 2010:

- Tradução e publicação bilíngue (inglês/espanhol) “Enfoques ecossistêmicos em saúde: perspectivas para sua adoção no Brasil e países da América Latina. Série Saúde Ambiental 2”. Foi realizada tradução e revisão da publicação nos idiomas inglês e espanhol. Encontra-se, atualmente, aguardando a aprovação final da Fiocruz/Manaus para a execução orçamentária.
- Celebração de carta-acordo (BR/LOA/1000062) 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. Sob coordenação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), tal atividade está em andamento com avaliação positiva até o momento.
- 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.
- 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 US\$ 50mil diante dos US\$ 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.

- 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.
- 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.
- 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.
- 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, Luci-mar 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.
- Realização da V Encontro Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&I/S por meio de organização da reunião com a Comissão Local (MS/Suriname e OPAS/OMS SUR), juntamente com a OTCA e Comitê Intergovernamental da rede. Participação de 40 pessoas, sendo 25 internacionais enviadas com apoio da OPAS/OMS BRA. Lograram-se a apresentação de 6 Grupos de Trabalho (Malária, BVS Rede Pan, Propriedade Intelectual, Investigação em Serviços e Sistemas de Saúde, Interculturalidade e Telessaúde). Dentre os principais objetivos alcançados ressalta-se o re-ordenamento dos Grupos de Trabalho com ênfase na agenda da UNASUR (e Objetivos de Desenvolvimento do Milênio), a passagem da Presidência do Comitê Intergovernamental para o Suriname e a passagem da Secretaria Executiva para a OPAS/OMS BRA. Segundo regulamento da rede, a próxima reunião será realizada na Bolívia.
- Na 11ª Reunião da Comissão de Programação do TC 41 (novembro/2010) foi aprovado o projeto, sob coordenação técnica da OPAS/OMS, que visa a dinamização da Rede Pan-Amazônica de CTIS, mediante função facilitadora junto ao conjunto de países.

### **Rede Atenção à Saúde do Trabalhador da Saúde**

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. Visa articular o tema da gestão de recursos humanos e da atenção à saúde

na abordagem das condições de saúde dos trabalhadores do setor. Busca-se fomentar a elaboração das políticas dirigidas para a transformação dos condicionamentos e situações de precariedade e insalubridade prevalentes. O projeto foi iniciado em 2006, promovendo cooperação entre alguns países para analisar situações, pesquisar e fornecer insumos para avaliar as práticas em promoção da saúde no setor saúde. Nesse contexto, foram realizadas no ano 2010 importantes atividades:

- Lançamento da segunda turma internacional do “Curso Virtual Gestión del Trabajo, Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud”, realizada via *Web*-conferência desde a sede da OPS/WDC, em fevereiro de 2010.
- 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, com a participação de representantes do Peru, Colômbia, Brasil, Cuba, Guiana, Jamaica, El Salvador e Costa Rica.
- 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.
- Desenvolvimento do *site* de enlace virtual da Rede Internacional sobre Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde (Rede CTS-Saúde).
- 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.
- 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.
- Início das atividades da 1ª turma brasileira do Curso Virtual de Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em sua versão em português com participação de 75 gestores e técnicos de recursos humanos, de saúde do trabalhador e profissionais de Centros de Referência de Saúde do Trabalho.
- 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.
- 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 *sítio Web* da Rede Internacional sobre Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde e apoio a oferta de nova turma.

### **CTP Brasil/Argentina – Projeto ANLIS**

Esse projeto visa 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:

- Mestrado em Epidemiologia em Saúde Pública.
- Mestrado em Biologia Celular e Molecular.
- Curso de Especialização em Planejamento e Gestão Estratégica de Instituições Públicas de Ciência e Tecnologia em Saúde.

As atividades de processo de seleção e início dos cursos foram realizados em 2008 e tiveram continuidade ao longo de 2009 e 2010.

### **CTP Brasil/Moçambique na área materno infantil**

Esse projeto, a cargo do Instituto Fernandes Figueira – IFF/Fiocruz – visa 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. As seguintes atividades foram executadas:

- 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.
- 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.

### **Cooperação Brasil-Moçambique na área de DIP/DST/Aids**

O projeto aprovado no primeiro semestre de 2010, visa 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 mediante a seguinte programação: 1) treinamento em Boas Práticas Clínicas para a equipe de assistência do centro de pesquisa de Maputo; 2) treinamento em tratamento de resgate da infecção pelo HIV para os infectologistas de diversos serviços de saúde que prestam assistência a portadores de Aids; 3) 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; 4) Iniciar uma *coorte* de pacientes com infecção pelo HIV, com coleta sistematizada de dados, que servirão para melhor conhecimento da epidemia de HIV, gerando informações importantes para as políticas públicas de saúde nessa área; 5)

Continuar o programa de aperfeiçoamento de radiologistas no diagnóstico de doenças infecciosas. Todas as atividades programadas para 2010 foram adiadas para 2011.

### **CTP Brasil/Paraguai em RH para Sistemas e Serviços de Saúde**

O propósito inicial desse projeto, a cargo da ENSP/Fiocruz, era fortalecer o Ministério da Saúde do Paraguai nas áreas de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde, com foco na formação de Equipes de Saúde da Família; e Plano Nacional de Saúde. A execução do projeto focalizou o apoio ao Programa de Saúde da Família do MS/Paraguai. Em 2010 foram realizadas as seguintes atividades:

- Reunião para identificação e promoção de Iniciativas Bilaterais de Fortalecimento de Sistemas e Serviços de saúde na Sub-Região do Cone Sul.
- Reunião de planejamento com a OPAS Paraguai e o MS do Paraguai sobre as atividades de cooperação.
- Reunião técnica para Implantação de Equipes de Saúde da Família – formulação de manuais e Protocolos (500 equipes até dezembro).
- Oficinas de validação dos protocolos clínicos e organizacionais.

### **Apoio do Governo Brasileiro à OPAS/OMS na Estratégia Global sobre Saúde Pública, Inovação e Propriedade Intelectual**

Em fevereiro de 2009, tornou-se efetiva a contribuição de 200.000 dólares por parte das autoridades brasileiras para a execução pela OPAS, das perspectivas da Estratégia Global de Saúde Pública, Inovação e Propriedade Intelectual. Essa dotação foi suplementada com 300.000 dólares para reforçar os serviços e atividades PHI da OMS/Genebra.

Em comum acordo com as autoridades brasileiras os recursos foram destinados principalmente para as atividades relacionadas a gestão dos direitos de propriedade intelectual a partir de uma perspectiva de saúde pública e à socialização e divulgação da Estratégia Global na região. Também se apoiou as atividades relacionadas com a promoção da inovação e do desenho de uma plataforma regional sobre inovação, acesso a medicamentos e políticas farmacêuticas. Nesse sentido foram realizadas as seguintes atividades:

- Gestão de Direitos de Propriedade Intelectual a partir de uma perspectiva da Saúde Pública: criação de um espaço no *site* dedicado ao tema da Gestão de Direitos de Propriedade Intelectual a partir de uma perspectiva de saúde pública. O espaço em inglês e espanhol, fornece uma visão geral do trabalho da organização na gestão dos direitos de propriedade intelectual desde 2004.
- Mapa Conceitual sobre Saúde Pública e da Inovação (MC SPPI): Estima-se proceder à apresentação dos resultados provisórios das autoridades e, em seguida, para a discussão em reuniões sub-regionais, antes de elaborar as recomendações em nível regional.
- Formação: Estima-se que a realização da 5ª edição do Curso de Propriedade Intelectual e Saúde Pública em Buenos Aires em novembro desse ano incorpore pela primeira vez uma

introdução e um componente de monitoramento, no âmbito do *Campus Virtual* de Saúde da OPAS.

- Produtos: terminando a edição, atualização e adaptação de publicação SEARO (Oficina Regional da OMS para Sudeste Asiático) “Comércio e Saúde” da Propriedade Intelectual, Comércio e medicamentos destinados para os países do Caribe de língua inglesa. Esse relatório irá apoiar o estudo HERA (Health Research for Actions), financiado e coordenado pela OPAS, sobre as flexibilidades do Acordo TRIPS (*trade-related aspects of intellectual property rights* ou Acordo Relativo aos Aspectos do Direito da Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio – ADPIC em português) e da estrutura de regulamentação no Caribe, para aparecer no Conselho CARICOM (Comunidade do Caribe) ainda esse ano.
- Além disso, a OPAS tem analisado, em colaboração com as autoridades sanitárias do México, Brasil e Argentina, a capacidade regional de produção farmacêutica no que diz respeito aos produtos prioritários. O suporte técnico foi disponibilizado para os países andinos, em cooperação com a Organização de Saúde Andina (ORAS) no desenvolvimento e na promoção da produção pública. Também tem trabalhado em estreita colaboração com as autoridades nacionais competentes para identificar as ferramentas e estratégias disponíveis para melhorar as capacidades de inovação e produção na região aplicáveis às doenças tropicais negligenciadas: doença de Chagas, leishmaniose e, especialmente, no âmbito do recentemente aprovado Erradicação da Estratégia Doenças Negligenciadas e Outras Doenças. Se avançou o *design* de um prêmio para um método de diagnóstico da doença de Chagas é custo-efetivo e estão atualmente a explorar novas formas de sua execução, após apresentação e discussão do mesmo com os Estados-Membros e as partes interessadas. Foi realizada em 01 de abril de 2010, um *workshop* com especialistas da Região, no Rio de Janeiro sobre Ferramentas para diagnóstico da doença de Chagas: perspectivas e inovação”.

### **Rede de Institutos Nacionais de Saúde- RINS/Unasul**

O presente projeto é operado de forma descentralizada pelo CRIS/Fiocruz e tem por objetivo consolidar uma das redes estruturantes, no presente caso a Rede de Institutos Nacionais de Saúde, tal qual descrita pelo Grupo de Trabalho de Recursos Humanos da Unasul. As principais realizações desse ano foram as seguintes:

- Reunião em Lima, Peru (9-11/03/2010), em que foi constituída formalmente. Nesse 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 Cuenca, Equador (30/04/2010), em que a RINS foi reconhecida pelo Conselho de Saúde Sul-americano por meio da Resolução 07/2010.

### **Programa de Bolsas Unasul**

O presente projeto é operado de forma descentralizada pelo CRIS/Fiocruz e tem por objetivo estabelecer um programa de bolsas de estudos de curta duração, visando a capacitação de

altos dirigentes dos países que fazem parte da Unasul. As principais realizações desse ano foram as seguintes:

- Reunião em Cuenca, Equador (30/04/2010) em que a o Programa de Bolsas da Unasul foi reconhecida pelo Conselho de Saúde Sul-americano por meio da Resolução 09/2010.
- Conformação da Comissão Técnica Plurinacional do Programa de Bolsas Unasul, que já começou a estudar os critérios de seleção para o próximo ano.

### **Rede de Escolas de Saúde Pública – CPLP e Unasul**

O presente projeto é operado de forma descentralizada pelo CRIS/Fiocruz e tem por objetivo consolidar uma das redes estruturantes, no presente caso a Rede de Escolas de Saúde Pública, tal qual descrita pelo Grupo de Trabalho de Recursos Humanos da Unasul e pelo Programa Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS) da CPLP. As principais realizações desse ano foram as seguintes:

- Reunião em Cuenca, Equador (30/04/2010) em que a Rede de Escolas de Saúde Pública da Unasul foi reconhecida pelo Conselho de Saúde Sul-americano por meio da Resolução 07/2010.
- Reunião em Assunção, Paraguai, para o planejamento para a conformação da Rede de Escolas de Saúde Pública da Unasul, prevista para março de 2011.

### **Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS)**

Projeto descentralizado a cargo do CRIS/Fiocruz com objetivo de apoiar a implantação do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS) da Unasul, com vistas a fortalecer o desenvolvimento dos sistemas nacionais nessa Região:

- Reunião 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.
- 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.
- Oficina de consulta sobre o futuro arcabouço institucional do ISAGS realizada no Rio de Janeiro de 22 a 24 de novembro. Nesse, foi fechada uma proposta de acordo básico proposta ao Conselho de Saúde da Unasul para sua subsequente aprovação no próximo ano pelos presidentes da Unasul.

Grupo de Trabalho de Recursos Humanos do Conselho de Saúde da Unasul

Esse projeto é executado de forma cooperada entre a Gerência do TC 41 e o CRIS/Fiocruz, tendo por objetivo apoiar a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/

MS), na função de titular do Grupo Técnico de Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde do Conselho de Saúde da União de Nações Sul-Americanas (GT/RH da Unasul):

- Formulação do componente de Recursos Humanos no Plano Quinquenal do Conselho de Saúde da Unasul e sua posterior aprovação pelo Comitê Coordenador do Unasul 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

### **Incentivo às Reformas de Graduação com foco em APS na Cooperação Sul-Sul**

Esse projeto visa reforçar a capacidade dos países da América Latina (AL) e Países Africanos de Língua Portuguesa (PALOPs) de efetivar reformas de graduação do ensino das profissões de saúde voltadas para a Atenção Primária à Saúde (APS) tendo como referência a experiência exitosa do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE, do Ministério da Saúde do Brasil:

- Apoio ao desenho de um novo curso conduzido pela área de RH do escritório central da OPAS em Washington, DC (EUA) cujo objetivo é capacitar professores que exerçam um papel de liderança em processos de reforma do currículo de medicina em suas respectivas universidades, visando sua adequação a sistemas baseados em APS.
- Realização de um Encontro Internacional de Educação Médica para Sistemas Universais de Saúde durante o Seminário Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, no qual a proposta do REFORGRAD foi apresentada a representantes de sete dos 12 países da Unasul. Esses, por sua vez, demonstraram grande interesse no tema e se prontificaram a desenhar no segundo semestre de 2010 propostas de projetos que contemplem os objetivos do REFORGRAD.
- Realização do I Seminário Internacional sobre Reforma de Cursos de Graduação da Área da Saúde em Florianópolis, Santa Catarina, no período de 9 a 11 de novembro. Esse seminário foi co-organizado com a SGTES/MS, a UFSC e a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

polis e contou com a participação de delegações outros três países: El Salvador, Paraguai e Peru. Nesse evento buscou-se apresentar soluções concretas de reformas de cursos de medicina e enfermagem apoiadas pelo Pró-Saúde da SGTES/MS que visam ajustar o projeto pedagógico de diversas universidades às necessidades de sistemas públicos de saúde de caráter universal fortemente baseados na Atenção Primária à Saúde (APS). Representantes de El Salvador, Paraguai e Peru comprometeram-se a discutir o tema entre seus pares nos seus países e a apresentarem no primeiro semestre de 2011 propostas iniciais de cooperação entre o Brasil e seus países no âmbito do REFORGRAD.

### **Apoio à Rede ePORTUGUESe**

Projeto com objetivo de 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 Comunidade de Países de Língua Portuguesa (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. 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. Foram realizadas as seguintes atividades:

- II Seminário sobre tecnologia, gestão da informação e conhecimento em saúde pública e II *Workshop* de consolidação da *Web 2.0* como ferramenta de cooperação técnica da OPAS/OMS, entre os dias 8, 9 e 10 de junho de 2010. Os países da CPLP estiveram reunidos na cidade de Brasília/DF 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 como aliados às estratégias de qualificação do acesso ao conhecimento científico e de qualificação dos serviços prestados aos profissionais de saúde, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, desenvolvido desde 2008 pela Bireme/OPAS, do Espaço Colaborativo e Blog do ePORTUGUESe, com espaço para intercâmbio de experiências também no que se refere à iniciativa *Web 2.0* da OPAS/OMS. O resultado do evento foi o conjunto de recomendações, desafios e perspectivas que fortalecerão a Rede ePORTUGUESe nos próximos anos, esperando-se também o fortalecimento da cooperação entre OPAS/OMS e a referida rede.
- Tradução para a 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”, publicadas originalmente pela OMS para distribuição Rede ePORTUGUESe. O primeiro título já foi diagramado e está aguardando aprovação da OMS para produção dos exemplares impressos.
- 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).

- Foi aprovado, na 11ª Reunião da Comissão de Programação do TC 41 (Novembro/2010), valor adicional ao Projeto, para apoiar a participação dos países da Rede ePORTUGUESe no IX Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS) em 2011,

### **Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública**

O projeto tem por objetivo a concessão do Prêmio Sergio Arouca de Excelência em Saúde Pública, concedido anualmente nas sessões do Conselho Diretor da OPAS, conferindo 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 replicação:

- Trâmites de criação do Prêmio, realização de convocatória, avaliação de candidatos e seleção do ganhador do Prêmio.
- 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.

### **Rede Consumo Seguro e Saúde nas Américas**

- 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 (lançamento oficial da Rede em 23/11/2010 <http://www.oas.org/pt/sla/rcss/default.asp>).

### **Curso Internacional a distância em Direito Sanitário – “Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde”**

O objetivo do projeto é promover o Curso Internacional de Direito à Saúde via *Campus Virtual* em Saúde Pública da OPAS/OMS (CVSP), no contexto de uma Rede de cooperação entre universidades (áreas jurídicas e de saúde pública) da América Latina. O projeto inclui o programa de Direito Sanitário da OPAS/OMS; o Programa de Direito Sanitário da Fiocruz/Brasília; a Faculdade de Direito e o Departamento de Saúde Coletiva da UnB; o Centro de Ensino e Pesquisa de Direito Sanitário da USP; e instituições de Direito e Saúde Pública de cerca de 15 países da América Latina:

- Reunião, em março de 2010, no Escritório Central da OPAS/OMS para analisar a proposta de organização da nova turma junto com representantes do Programa de Direito Sanitário da Fiocruz/Brasília; Faculdade de Direito da Universidade Bolivariana de Medellín, Colômbia, e Faculdade de Direito da Universidade de Havana, Cuba.

- 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.
- 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. Participaram cerca de 20 instituições latino-americanas, visando: preparar o material didático necessário à realização do Curso; definir a inserção das instituições e dos países no projeto para que o conteúdo do curso reflita as realidades nacionais e aborde a relação entre direito e saúde.

### **Apoio à CMDSS – Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde**

Tramitação de repasse de recursos à OMS, por solicitação da AISA/MS, destinado a elaboração de documentos técnicos preparatórios para a Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS), reunião da OMS a ser realizada em outubro de 2011 no Brasil, 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.

### **Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC**

Dos 51 projetos aprovados pela Comissão de Programação do TC 41, desde a primeira reunião em março/2006 até a mais recente, em novembro/2010:

- Projetos executados e concluídos nos biênios anteriores (2006-2009): 08.
- Projetos iniciados em biênios anteriores com execução no atual biênio: 28.
- Projetos aprovados em 2010: 15 (dos quais 08 iniciaram execução em 2010).

Esses projetos são acompanhados e avaliados continuamente pela Gerência do TC 41, que apresenta relatórios técnico-financeiros à Comissão de Programação. As competências dessa Gerência incluem: (i) acompanhamento técnico e gerencial dos planos de trabalho semestrais e anuais, no âmbito da PWR/BRA-OPAS; (ii) articulação com as coordenações descentralizadas dos projetos nas instituições contrapartes nacionais; (iii) idem com os pontos focais dos projetos nas instituições contrapartes em outros países; e (iv) com os pontos focais nas Representações dos países envolvidos; e (v) nos escritórios centrais da OPAS e da OMS.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

#### 4.1.1 Contribuição (x)

- As atividades realizadas com o apoio do Programa de Saúde Internacional – TC 41 contribuíram para fortalecer a cooperação bilateral/multilateral em saúde com ênfase nos países da América do Sul e Palop, nas áreas de formação e desenvolvimento profissional, para o desenvolvimento de sistemas universais de atenção nos moldes do SUS.
- O Propósito do TC 41 está perfeitamente alinhado às diretrizes do Eixo 7 – Cooperação Internacional – do Programa Mais Saúde: “Fortalecer a presença do Brasil no cenário internacional na área da Saúde, em estreita articulação com o Ministério das Relações Exteriores, ampliando sua presença nos órgãos e programas de saúde das Nações Unidas e cooperando com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países da América do Sul, em especial com o Mercosul, com os países da América Central, da CPLP e da África”, particularmente os itens:
  - 7.1 Contribuir para o desenvolvimento de estruturas e dos sistemas de saúde dos países da América do Sul e Central, da CPLP e/ouros países africanos.
  - 7.4 Apoiar a constituição da Rede Pan-Amazônica de CTI.

#### 4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- O governo brasileiro tem interesse em divulgar a proposta do seu sistema de saúde, com o intuito de fortalecê-lo em duplo sentido: mediante intercâmbio de conhecimentos e tecnologias com outros países, bem como visando o reconhecimento internacional como modelo de política de saúde. Esse ponto de vista corresponde a diretrizes gerais da política externa brasileira, visando formar blocos de aliança com outros países em defesa de interesses comuns. No caso, o que se almeja é o fortalecimento de uma proposta para a saúde cujo escopo doutrinário aponte para a construção de sistemas de saúde de cobertura universal, equânime e integral.
- Nesse sentido, o TC 41 configura uma plataforma jurídica e operacional para o incremento e o fortalecimento dos processos de cooperação internacional do Brasil e com triangulação da OPS/OMS que apontem para o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países no marco da Cooperação Sul-Sul, mediante o intercâmbio de experiências, conhecimento e tecnologias com outros países-membros das Nações Unidas, com prioridade para América do Sul e os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop).

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Tendo em vista a natureza dos projetos, como apoio a processos de cooperação entre o Brasil e/ outros países (projetos como apoio a processos), foi aprovado o 3º Termo de Ajuste ampliando a extensão da vigência do termo de cooperação por um novo período (dez./2010 para dez./2015).

No sentido de fortalecer e ampliar as atividades de cooperação que vêm sendo desenvolvidas entre os países-membros da CPLP trianguladas pela OPAS/OMS, sobretudo no âmbito do Programa de Cooperação Internacional em Saúde (TC 41), foi assinado, em janeiro de 2010, o Memorando de Entendimento entre a Organização Mundial da Saúde e a Comunidade de Países de Língua Portuguesa para apoiar a execução do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP (MoU OMS/ CPLP).

Dentre os resultados alcançados em 2010, devem ser incluídas as atividades de elaboração dos seguintes projetos de apoio da cooperação internacional em saúde, que foram aprovados pela Comissão de Programação do TC 41:

- CT Brasil – Palop para fortalecimento da Rede ePORTUGUESe.
- Intercâmbio sobre Reformas da Graduação com foco em APS.
- Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde.
- Curso Internacional a Distância “Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito a Saúde”.
- Rede Consumo Seguro e Saúde nas Américas: Formação e Capacitação Profissional.
- Rede de Escolas de Saúde Pública – Unasul e CPLP.
- Rede de Institutos Nacionais de Saúde – Unasul.
- Programa de Bolsas Unasul.
- Apoio à Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde.
- Mestrado Profissional em Saúde Global e Diplomacia da Saúde.
- Apoio ao Instituto Regional de Educação Médica – FAIMER Brasil.
- Projetos da Rede ObservaRH – Estações de Trabalho Ensp/Fiocruz; Cepesc/IMS/UERJ; UEL; EPSJV/ Fiocruz.

A Comissão de Programação, em sua última reunião de 2010, recomendou prioridade para o apoio a projetos na área de Educação Técnica nos Palop, na Unasul e Haiti.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 24,261,938.44
- Recursos desembolsados: US\$ 7,020,129.42
- Pendente de pagamento: US\$ 671,589.96
- Saldo disponível em 31/12/2010: US\$ 16,570,219.06

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Serviços de Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Agência Nacional de Saúde Suplementar**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 42 – 1º TA  
QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável:	Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS Eduardo Marcelo de Lima Sales – Diretor Interino de Gestão Rua Augusto Severo, 84 – 9º andar CEP: 20021-010 – Rio de Janeiro/RJ <i>E-mail:</i> eduardo.sales@ans.gov.br Tel.: (21) 2105-0456
- Pelo TC/TA no MS:	
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador da UT Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel.: (61) 3251-9509 <i>E-mail:</i> tascaren@bra.ops-oms.org
1.2 Título/Número do TC:	Qualificação da Saúde Suplementar – TC 42
1.3 Objeto do TC:	Apoiar o processo de qualificação da saúde suplementar
1.4 Número do processo:	33902.292383/2005-41
1.5 Período de vigência:	13/12/2005 a 11/12/2015
1.6 Número do SIAFI no TC:	297618
1.7 Número de TA:	2 TAs
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 6.000.000,00 2º TA: . . . . . R\$ 1.600.000,00 Total do TC: . . R\$ 7.600.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

### 2.1 Contextualizando a Saúde Suplementar

O desenvolvimento do mercado de saúde suplementar brasileiro ocorreu a partir dos anos 1960. Sua expansão foi acompanhada por sua complexidade, em função da convivência das várias modalidades de planos privados de saúde: individuais ou coletivos, autogestões vinculadas especialmente aos pacotes de benefícios das empresas estatais nos anos 1970, medicina de grupo, entidades filantrópicas, cooperativas médicas e seguradoras propriamente ditas. Atualmente, de acordo com o Caderno de Informações da ANS de julho de 2010, existem aproximadamente 56 milhões de vínculos de beneficiários junto a planos de assistência médica e/ou odontológica vinculados a 1.601 operadoras.

Até a criação da Agência, os planos de assistência à saúde operados por seguradoras foram regulados pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda. Nessa ocasião, a mediação dos conflitos entre operadoras e beneficiários era

de responsabilidade dos órgãos de defesa do consumidor. O Estado exercia pouca gerência sobre o setor, especialmente no que tange aspectos a não diretamente relacionados com a viabilidade financeiro-atuarial dos agentes que operavam no mercado, tais como: critérios para definição de produtos, para estabelecimento de carências, fixação dos reajustes de mensalidades, garantia de atendimento às necessidades dos usuários. Com isso, o setor cresceu sem que medidas voltadas para assegurar a eficiência dos serviços prestados e o bem-estar dos beneficiários fossem asseguradas pelo Estado, apesar de o setor saúde ser marcado por expressivas falhas de mercado, tais como: seleção adversa, seleção de risco e existência de assimetria de informação.

Em 1998, dez anos após a aprovação da Carta Constitucional, e dos debates que se seguiram sobre a necessidade de regulação do setor da saúde suplementar, foi aprovada a Lei nº 9.656. O novo marco legal foi considerado um divisor de águas no que se refere à regulação da saúde suplementar no país, pois pela primeira vez na história da assistência suplementar à saúde sua regulação saía do âmbito estrito dos aspectos financeiro-atuariais para incorporar aspectos de bem-estar e atendimento à integralidade das demandas por assistência à saúde dos beneficiários. Dentre as medidas previstas para a operacionalização desse novo marco legal constava a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pela Lei 9.961, em 2000. A ANS foi instituída como autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde, atuando em todo o território nacional como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a qualificação da atenção à saúde no setor, considerando sua inserção no sistema nacional de saúde.

Após dez anos de atividade, a ANS muito avançou em sua missão de promoção da defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. Dentre as conquistas alcançadas, vale ressaltar: a implantação da Política de Qualificação da Saúde Suplementar, a proposta de modelo assistencial com a introdução de uma prática menos fragmentada e com ênfase nas ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, o desenvolvimento e implantação da Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS), a constituição da área de avaliação e incorporação de tecnologias, a estruturação de um fundo garantidor, a construção de um modelo de acreditação de operadoras e a portabilidade dos planos de saúde.

## **2.2 A Parceria com a OPAS**

Concomitantemente aos avanços na arena regulatória, novos desafios surgem cotidianamente. Como já mencionado, a atuação da ANS tem enfatizado a demanda pela qualificação de todos os atores (operadoras, prestadores, beneficiários e do próprio órgão regulador) e dimensões envolvidas no setor de saúde suplementar (atenção à saúde, econômico-financeira, estrutura e operação e satisfação dos beneficiários). Dessa forma, a busca contínua pela qualificação e aprimoramento do setor imprime a necessidade de construção de parcerias e instrumentos voltados para o seu monitoramento. Com esse intuito foi firmada a parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS – através da Celebração do Termo de

Cooperação nº 26 vigente no período entre dezembro de 2002 e dezembro de 2006. Esse Termo teve como objetivo fortalecer a capacidade institucional da ANS através de estudos e pesquisas sobre sistemas de saúde suplementar, intercâmbio técnico-científico entre o Brasil e os demais países das Américas e o desenvolvimento de atividades de apoio à formulação e implantação do modelo brasileiro de saúde suplementar.

Avaliada como bastante satisfatória, a Cooperação OPAS/ANS, tanto do ponto de vista técnico quanto administrativo, considerou ao final do ano de 2006 que a cooperação poderia ser potencializada com a elaboração de um novo Termo de Cooperação que contemplasse as mudanças observadas na agência desde sua criação e as dinâmicas do setor por ela regulado.

Buscando, então, refletir as prioridades impostas naquele momento, após intensa discussão técnica foi assinado o TC 42 (13 de dezembro de 2005/12 de dezembro de 2010).

Através do TC 42 OPAS/ANS, foram realizadas várias atividades de apoio ao fortalecimento institucional da ANS, voltadas, principalmente, para a melhoria da qualidade de atenção no subsistema suplementar de saúde. Cabe mencionar, também, os investimentos na produção do conhecimento, contribuindo para a construção do saber em uma área relativamente pouco explorada pelos pesquisadores e gestores públicos, como é o caso da saúde suplementar, assim como o monitoramento constante das formas de gestão utilizadas e sua repercussão na sociedade brasileira. Do ponto de vista técnico foi possível contar com profissionais e instituições, nacionais e internacionais, de renome para o desenvolvimento e apoio às atividades. No que se refere aos aspectos administrativos os processos foram encaminhados com tempestividade e profissionalismo.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

- Promover a melhoria da qualidade de vida e saúde da população coberta pelo subsistema de saúde suplementar no marco do Sistema Único de Saúde.

#### **3.2 Propósito**

- Apoiar o processo de qualificação da saúde suplementar.

## RE 1: Mecanismos de acompanhamento e avaliação da qualificação da atenção suplementar à saúde desenvolvidos

### Atividades realizadas:

Apoio ao Quali Hosp 2010, realizado pela Fundação Getúlio Vargas

- Realizado Apoio ao Quali Hosp 2010, evento que reúne vários atores da Saúde Suplementar e que permite a discussão de vários temas relacionados a Qualidade dos Prestadores na área da Saúde.

Apoio ao 48º COBEM, Congresso Brasileiro de Educação Médica, promovido pela ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica).

- A Saúde Suplementar está inserida dentro de um contexto maior que é o Sistema de Saúde Brasileiro, onde Instituições Públicas e Privadas necessitam de bons profissionais para exercer as atividades. Nesse sentido é importante que a Educação Médica tenha qualidade e produza bons profissionais para realizar ações na área de Saúde, esse apoio possibilitou que futuros e atuais profissionais na área da saúde tenham sido capacitados.

Realização de Curso sobre Desenvolvimento Gerencial.

- O Programa de Desenvolvimento Gerencial realizado com os gestores da ANS, através da metodologia do “T.E.A.L.”, objetivou a capacitação de forma exclusiva em um cenário real de gestão de alto impacto, buscando que os gestores da ANS desenvolvessem competência em seu quadro gerencial, promovendo de forma “experencial”, em formato de oficina-aberta, oportunidade para esses profissionais praticarem a necessária tomada de atitudes frente a situações-problemas vivenciadas em seus processos de trabalho e gestão, bem como suas habilidades na praxe do dia-a-dia da gestão que executam em suas respectivas equipes na Agência. Essa atividade foi muito bem avaliada pelos seus participantes.

Elaboração de Estratégia para adoção de um Registro Eletrônico de Saúde (RES) no mercado de saúde suplementar.

- Essa atividade, que é uma das principais atividades propostas também para o novo termo de Ajuste, tem como objetivo a Integração da Saúde suplementar com o SUS através da Implantação da identificação unívoca do beneficiário tendo como objetivo o desenvolvimento do prontuário eletrônico na Saúde Suplementar.

Estudo sobre desenvolvimento de metodologia de monitoramento da qualidade dos prestadores de serviço.

- Esse é um ponto importante para a qualificação da Saúde Suplementar. O Projeto de Monitoramento da Qualidade Assistencial dos Prestadores de Serviços, contribui para a elaboração da estratégia para a adoção de um Painel de Indicadores de Desempenho Hospitalar robusto, que possibilite uma avaliação ampla e disseminada dos prestadores hospitalares

e que resulte em melhorias futuras da qualidade da assistência à saúde no mercado de saúde suplementar.

## **RE 2: Conhecimento sobre o subsistema suplementar produzido pela rede de centros colaboradores e ANS, divulgados e difundidos**

### **Atividades realizadas:**

Realização de oficina com especialistas para discussão e planejamento das atividades do observatório de saúde suplementar

- Reunião “Mercados Relevantes: pesquisa apoio para o Observatório de Saúde Suplementar”, realizado dia 05 de fevereiro de 2010 na ANS.

Elaboração de uma publicação contendo resultados de estudos dos Centros Colaboradores – Região Sul.

Elaboração de uma publicação do glossário Temático de saúde suplementar.

- Esse projeto em conjunto com a equipe da Terminologia da Saúde do Ministério da Saúde está em fase final de execução. Através do TC aconteceu a contratação de um tradutor que possibilitou a realização de uma etapa do projeto, a tradução dos termos do Glossário para o espanhol.
- Esse Glossário em sua segunda edição conterà, além dos termos utilizados na área de saúde suplementar e suas definições em português, também, os termos traduzidos para as línguas inglesa e espanhola, será um glossário pioneiro e possibilitará que profissionais da ANS possam estar se instrumentalizando e se apropriando desses termos para viagens, reuniões e seminários.

Realização de reunião com representantes da OPAS onde foram discutidas questões relativas ao Observatório de Saúde Suplementar.

Realização do II Seminário de Gestão do Conhecimento, com apresentação de vários trabalhos realizados pelos Centros Colaboradores.

Apoio ao X Seminário do Projeto Integralidade: Saberes e Práticas no Cotidiano das Instituições em Saúde.

- Esse também foi um apoio no sentido de subsidiar os atores envolvidos na área de saúde brasileira como um todo.

**RE 3: Propostas de utilização de protocolos de atenção à saúde e mecanismos de avaliação da incorporação tecnológica desenvolvidos****Atividades realizadas:**

Apoio à VII Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem em parceria com a Faculdade de Enfermagem da UFRJ.

- Esse é outro tema importante e que consta na Agenda Regulatória da ANS. Somos um país cuja expectativa de vida está aumentando e as questões relacionadas ao Idoso constam na pauta de discussão da Agenda. O evento possibilitou que atores do setor saúde pudessem ser capacitados nesse segmento.

Apoio ao II Congresso Brasileiro de Saúde Mental a ser realizado pela ABRASME.

**RE 4: Mecanismos de avaliação da satisfação dos consumidores quanto aos serviços prestados pelas operadoras de planos de saúde desenvolvidos****Atividades realizadas:**

Realização de pesquisa de satisfação dos beneficiários de planos de saúde com a ANS.

- A pesquisa de satisfação foi aplicada a uma amostra de 1.082 beneficiários que utilizaram os serviços da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) no período de janeiro a junho de 2010. A realização dessa pesquisa está legalmente estabelecida no Decreto nº 6.932, de 11 de agosto de 2009. Sua realização é estimulada pelo Ministério do Planejamento através do IPPS – Instrumento Padrão de Pesquisa de Satisfação, uma das ferramentas do Programa Gespública. O objetivo é investigar os níveis de satisfação dos usuários dos serviços da ANS, buscando identificar pontos fracos e fortes na prestação dos serviços e produzir informação útil para a melhoria da gestão e da qualidade do atendimento aos cidadãos que utilizam os serviços da instituição. Os resultados da pesquisa serão disponibilizados para a ANS no formato de um relatório anual.

**RE 5: Mecanismos de acompanhamento e avaliação econômico-financeira da saúde suplementar desenvolvidos****Atividades realizadas:**

Elaboração de estudo sobre renúncia fiscal de saúde no Imposto de Renda.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade (X)

### 4.2 Comentários

Todos os resultados esperados presentes no TC 42 apresentam alguma correlação com o Programa “Mais Saúde: Direito de Todos (2008-2011)” do Ministério da Saúde, especialmente em seu eixo referente a “Atenção à Saúde” (Eixo 2), pois esse tem entre suas diretrizes dois aspectos de especial relevância para o setor da Saúde Suplementar:

- Integrar as ações de promoção, prevenção e assistência numa perspectiva ampla de atenção à saúde, recuperando-se o papel de indução do Gestor Federal, de modo a articular a organização das redes de saúde com a perspectiva de um modelo de desenvolvimento voltado para a equidade em sua dimensão pessoal e territorial.
- Implementar um vigoroso programa de investimento para alterar a configuração das redes de atenção à saúde no espaço nacional, a fim de superar as limitações no acesso e contribuir para a própria integração solidária do espaço nacional.

Os Resultados Esperados nºs 1, 3, 4 e 5 – *Mecanismos de acompanhamento e avaliação da qualificação da atenção suplementar à saúde, Propostas de utilização de protocolos de atenção à saúde, mecanismos de avaliação da incorporação tecnológica e Mecanismos de Avaliação da satisfação dos consumidores quanto aos serviços prestados pelas operadoras de planos de saúde e mecanismos de acompanhamento e avaliação econômico-financeira da saúde suplementar* – se inserem nas ações constantes das medidas voltadas para a implementação do programa de qualidade no setor de saúde suplementar integrantes do Eixo 2 (Atenção à Saúde), quais sejam: promover uma melhoria contínua na qualidade assistencial da saúde suplementar; estimular o uso de diretrizes clínicas que garantam o atendimento eficiente aos beneficiários e o uso racional das tecnologias em saúde; e assegurar condições adequadas de concorrência no mercado de Saúde Suplementar e de integração com o SUS, com foco na atenção à saúde dos beneficiários.

A formação de uma rede de Centros Colaboradores e a implementação do OBSS podem ser compreendidas no âmbito do fomento de projetos de pesquisa em saúde no Brasil em cooperação com o Ministério da Ciência e Tecnologia e Outros Parceiros, pertencente ao terceiro Eixo– Complexo Industrial/Produtivo de Saúde – bem como no sétimo eixo – Cooperação Internacional – do Programa Mais Saúde.

Assegurar a participação e o controle social, através de instrumentos de divulgação dos direitos dos usuários de saúde, também podem ser entendidos como associados aos Mecanismos de avaliação da satisfação dos consumidores quanto aos serviços prestados pelas operadoras de planos de saúde, em função de suas sobreposições com os prestadores privados presentes na rede pública de atenção à saúde.

As ações desenvolvidas no marco do 1º TA do TC 42 estão perfeitamente alinhadas às definições estratégicas apresentadas no CCS e no Mais Saúde. O TC vem apoiando processos estratégicos dentro da ANS e recentemente possibilitou a formulação de uma proposta a ser acatada pelo Mais Saúde, referente ao fortalecimento da atenção à saúde.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A Cooperação OPAS/ANS está possibilitando à Agência o desenvolvimento de atividades importantes no processo de regulação do setor de Saúde Suplementar. O objetivo-fim do Termo de Cooperação 42, “Promover a melhoria da qualidade de vida e saúde da população coberta pelo subsistema de Saúde Suplementar no marco do Sistema Único de Saúde”, está sendo atingido gradualmente, na medida que as ações propostas com relação ao processo de qualificação da saúde suplementar vêm sendo alcançadas.

A produção de conhecimento sobre esse setor, que apesar de existir há mais de 40 anos, somente há 12 anos começou a ser regulado, foi um marco forte dessa cooperação. Essa atividade permitiu que fossem repensadas as questões relacionadas não só aos aspectos financeiros ligadas ao setor, mas também ao processo saúde-doença.

A ANS está empenhada em trazer a qualidade para o processo de regulação da Saúde Suplementar, por meio do seu próprio aprimoramento como ente regulador e da mudança da forma de produção de saúde, estimulando a relação equilibrada entre os atores envolvidos nesse campo. Mudanças importantes na política da agência foram se consolidando através dos 10 anos de atuação da mesma, buscando possibilitar que as operadoras aumentem sua eficiência e capacidade de gestão, os prestadores qualifiquem a assistência prestada e os beneficiários tenham seus direitos respeitados e seu bem-estar garantido.

O acompanhamento dos processos e do desenvolvimento dos produtos tem garantido a qualidade técnica dos mesmos. Os produtos técnicos elaborados têm sido propostos a partir de necessidades de conhecimento e avaliação do setor, do processo saúde-doença, de questões econômico-financeiras e da melhoria da qualidade.

A importância do Projeto para a Qualificação da Saúde Suplementar, considerando seus dois componentes, a qualificação das operadoras e a qualificação da própria agência é fato indiscutível.

No desenvolvimento das atividades, entretanto, a agência constatou ser o momento de rever alguns objetivos do projeto visando a atendimento às metas e à execução financeira plena.

A Agência, hoje, apresenta maior maturidade em relação aos objetivos do projeto, e pretende que o mesmo promova uma interseção entre os eixos direcionais utilizados no Contrato de Gestão 2010 e aos demais eixos estratégicos traçados pela agência que foram propostos por caracterizarem os focos principais para o sucesso das ações de regulação e regulamentação da ANS.

Um dos focos que se pode destacar é o Projeto Observatório de Saúde Suplementar, que vem sendo entendido, como uma potente ferramenta de gestão do conhecimento, que pode ser utilizada pela ANS como estratégia de qualificação do setor, possibilitando ainda uma interface com outros países, principalmente da América Latina, como um projeto pioneiro dentro do setor de Saúde Suplementar.

O novo arranjo que se pretende propor permitirá maior articulação entre as atividades e maior fidedignidade da mensuração do desempenho, com indicadores que reflitam melhor o alcance das metas e da mesma forma uma ampliação do espectro das atividades do projeto.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 2,687,362.07
- Recursos desembolsados: US\$ 2,124,271.63
- Pendente de pagamento: US\$ 12,733.29
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 550,357.15

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Serviços de Saúde**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria de Atenção à Saúde**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 43 – 4º e 5º TA**  
**DESENVOLVIMENTO E ORGANIZAÇÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:  - Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde– MS/SAS Dr. Alberto Beltrame – Secretário Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, Sala 903. CEP: 70058-900 – Brasília/DF Tel.: (61) 3315-3535 <i>E-mail:</i> alberto.beltrame@saude.gov.br  Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde & Unidade Técnica de Saúde Familiar Renato Tasca & Luis Codina – Coordenadores de UT Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel.: (61) 3251-9509 <i>E-mail:</i> tascaren@bra.ops-oms.org lcodina@bra.ops-oms.org
1.2 Título/Número do TC:	Desenvolvimento e Organização de Sistemas e Serviços de Saúde – TC 43
1.3 Objeto do TC:	Consolidação e qualificação do SUS com o fortalecimento da gestão e da atenção
1.4 Número do processo:	25000.162248/2005-15
1.5 Período de vigência:	31/12/2005 a 30/12/2015
1.6 Número do SIAFI no TC:	544759
1.7 Número de TA:	6 TAs
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 10.000.000,00 2º TA: . . . . . R\$ 1.417.500,00 3º TA: . . . . . R\$ 6.694.427,00 4º TA: . . . . . R\$ 18.653.198,00 5º TA: . . . . . R\$ 28.485.240,00 Total do TC: . . R\$ 65.250.365,00

## 2. INTRODUÇÃO

A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) tem entre suas atribuições o papel de organizar, fortalecer e promover a qualificação da atenção em saúde através da organização de redes de atenção à saúde orientada pela Atenção Primária em Saúde. No sentido de fortalecer sua capacidade para o aperfeiçoamento de suas funções, em prol da melhoria da qualidade da gestão do sistema e dos serviços de saúde prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS, na busca incessante de proporcionar maior qualidade de vida à população, foi viabilizada parceria da SAS com a OPAS, a partir da assinatura do Termo de Cooperação 43 em 31/12/05 com vigência até 30/12/10. O TC 43 dispõe de seis termos de ajustes (TA), sendo que o 6º TA teve por objetivo a prorrogação da vigência do TC

para 30/12/2015. O referido TC tem como propósito o desenvolvimento e organização de sistemas e serviços de saúde, nos seus três níveis de atenção e fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo com ênfase nas práticas de Regulação, Controle, Avaliação e Humanização. Trata-se de um TC estruturado, elaborado e gerido de forma conjunta e participativa com a SAS e seus departamentos.

Durante a execução desse termo, a SAS tem desenvolvido várias ações orientadas a resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde e, de/outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições no que diz respeito à qualificação da atenção e gestão dos serviços de saúde.

O Termo de Cooperação tem possibilitado uma parceria próxima em temas de alta relevância para o SUS, em especial o tema de Redes de Atenção à Saúde baseadas na Atenção Primária, sendo esse um dos maiores desafios da gestão do Sistema Único de Saúde.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

- Consolidação e qualificação do Sistema Único de Saúde com o fortalecimento da gestão e da atenção.

#### **3.2 Propósito**

- Desenvolvimento e organização de sistemas e serviços de saúde, nos seus três níveis de atenção e fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo com ênfase nas práticas de Regulação, Avaliação, Controle e Humanização.

#### **3.3 Atividades planejadas no Marco Lógico**

##### **RE 1: Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde fortalecidos em sua capacidade e competência para exercer as funções gestoras do sistema e dos serviços de saúde**

Principais atividades realizadas:

- Construído portal sobre Redes de Atenção à Saúde Coordenadas pela Atenção Primária em Saúde (APS). O portal está abrigado na página da OPS/OMS, sob endereço: <http://new.paho.org/bra/apsredes>.
- Encontros temáticos do ciclo de debates sobre Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde

- Publicação do livro “Inovação nos Sistemas Logísticos: Resultados do laboratório de inovação sobre redes de atenção à saúde coordenadas pela APS”:
- Desenvolvimento de metodologia para construção de Oficina sobre aspectos teórico-conceituais relativos ao manejo das condições crônicas na atenção primária de saúde, no marco das redes integradas de atenção à saúde.
- Realizado estudo da evolução dos valores da Tabela de Procedimentos do SUS no período de 2009, relacionados aos procedimentos de políticas específicas com vistas a fornecer subsídios para futuros reajustes.
- Apoio ao acompanhamento do processo de organização, qualificação, avaliação e monitoramento do sistema e dos serviços de saúde.

**RE 2: Sistema e serviços de saúde avaliados e monitorados em suas diversas perspectivas (ciclos de vida; gênero; raça e etnias; humanização do SUS; de agravos predominantes como tabagismo, doenças crônicas, mentais e causas externas)**

Principais atividades realizadas:

- Estudos sobre a saúde da mulher, especialmente com enfoque de gênero, raça (mulher negra) e diversidade sexual.
- Elaboração do relatório técnico sobre as experiências bem-sucedidas, em países da América do Sul, sobre a atenção às mulheres em situação de violência doméstica e sexual.
- Avaliação dos serviços de saúde que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual no Brasil.
- Documentos de análise da saúde do homem no Brasil, que foram a base da proposta da política nacional de saúde do homem lançada no mês de/outubro 2009 pelo MS na OPAS.
- Seminário Internacional de saúde do homem. Foi um evento muito importante em que foram apresentados avanços na saúde do homem em alguns estados e municípios e participaram nove países da região.
- Levantamento das iniciativas relacionadas à atenção integral à saúde do homem para se elaborar um estudo de linha de base.
- Apoio ao planejamento do plano de ação nacional (2009-2011) da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.
- Elaboração de materiais instrucionais sobre saúde sexual e reprodutiva masculina, destinados aos profissionais de nível superior da Estratégia de Saúde da Família e aos Agentes Comunitários de Saúde.
- Documentos sobre saúde mental, especialmente das estratégias como volta para casa e/outras estratégias de desinstitucionalização da atenção à doença psiquiátrica.
- Apoio à reuniões do colegiado de saúde mental e a visitas técnicas de nível federal aos estados. Uma equipe do MS viajou ao Panamá para uma reunião internacional comemorando os 20 anos de Caracas.
- Realização de atividades de acompanhamento, monitoramento e avaliação da Política, rede, programas e atividades de Atenção à Saúde Mental.

- Análise de situação de desenvolvimento da rede de saúde mental infantil e juvenil com foco nos centros de atenção psicossocial e para álcool.
- Elaboração de proposta para a expansão da rede de CAPS III, por região, do Brasil, considerando a Política Nacional de Saúde Mental.
- Sistematização dos processos de trabalho e das ações realizadas na área de saúde mental através dos NASFs.
- Apoio à elaboração do Caderno de Atenção Básica sobre Doenças Osteoarticulares, em parceria com o Departamento de Atenção Básica.
- Documento de análise sobre a situação de saúde da adolescência no Brasil. Esse documento poderá ser publicado, por ser considerado de grande relevância e importância.
- A implementação da caderneta do adolescente foi uma ação priorizada pelo TC.
- Revisão e elaboração de materiais técnicos referentes aos três eixos prioritários da política de atenção integral à saúde de adolescentes e jovens.
- Ações de apoio técnico para implantação, implementação e monitoramento da Política Nacional de Atenção à Saúde do Adolescente.
- Documentos de análise da saúde da criança no Brasil, especialmente nas áreas de aleitamento materno. Destaque para o documento técnico com a apresentação dos resultados da II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno; e elaboração de relatório com a apresentação das taxas de óbito infantil no Brasil.
- Realização da I Oficina dos Coordenadores Estaduais da Rede Amamenta Brasil.
- Realização de atividades para a redução da mortalidade neonatal da Amazônia Legal e Nordeste. Destaque para o Manual de Vigilância do Óbito Infantil revisado e a avaliação do Pacto da Redução das iniquidades e desigualdades regionais, vinculadas a Amazônia Legal e Nordeste no contexto da redução da mortalidade infantil.
- Perfil epidemiológico de quedas e fraturas na população idosa.
- Apoio à elaboração da Política Nacional de Atenção à pessoa portadora da doença de Alzheimer.
- Subsídios à formação de cuidadores de pessoas idosas com dependência. Realização de oficina de capacitação de tutores no curso de aperfeiçoamento; “Envelhecimento e saúde da pessoa idosa”. Esse foi um curso a distância.
- Realização de atividades de apoio à qualificação ao parto domiciliar e humanização da atenção ao parto. Destaque para a elaboração de documento técnico sobre experiências bem-sucedidas sobre a atenção obstétrica humanizada.
- Realização de uma proposta de linha de cuidado perinatal para a organização das redes de atenção obstétrica.
- Documentos de análise, por região, da situação de saúde nas penitenciárias. Hoje, já se tem diagnósticos das regiões do país.
- Realização de atividades voltadas à qualificação à atenção à saúde no sistema penitenciário. Ações de qualificação realizadas no estado do Rio Grande do Sul.
- Elaboração de publicações relacionadas à saúde da pessoa com deficiência. Perfil epidemiológico na população de pessoas com deficiência.

- Levantamento das normas e legislações relacionadas ao atendimento e a concessão de órtese e prótese, e o diagnóstico do fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção para pessoas com deficiências no SUS com vistas à intensificação da concessão de órteses e próteses no SUS: ampliando e monitorando a cobertura de atendimento das pessoas com deficiência visual, auditiva e física.
- Elaboração de proposta para a implantação de ações de reabilitação para pessoas com deficiência no âmbito das políticas da assistência social e da saúde.
- Seminário internacional de humanização na atenção à mulher.

### **RE 3: Modelos de gestão implantados/implementados na rede nos diferentes níveis de complexidade do SUS, sendo a rede hospitalar qualificada e acreditada**

Principais atividades realizadas:

- Realizada análise situacional das Unidades de Pronto Atendimento – UPAS dos estados brasileiros.
- Elaborada proposta de avaliação aos gestores Estaduais/Municipais das cinco Regiões brasileiras, quanto aos procedimentos odontológicos de instrumento de registro AIH Principal e AIH Especial da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS.

### **RE 4: Sistemas e serviços de saúde do Mercosul e das linhas de fronteira, preferencialmente, desenvolvidos e organizados, com a participação da cooperação técnica internacional**

Principais atividades realizadas:

- Não foram realizadas atividades nesse resultado esperado.
- O tema desse resultado esperado vem sendo desenvolvido no marco do Termo de Cooperação 58. Em 2011 a matriz lógica será revisada e esse resultado esperado será suprimido, considerando que o mesmo integra o TC 58.

### **RE 5: Complexos reguladores implantados em todas as Unidades Federadas**

Principais atividades realizadas:

- Publicação da 2ª edição do Manual de Implantação de Complexos Reguladores, *folder* explicativo da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC e do Tratamento Fora de Domicílio – TFD.

**RE 6: Sistemas de informação em saúde integrados e implantados em todos os municípios e Unidades Federadas**

Principais atividades realizadas:

- Foram realizadas reuniões internas do Ministério da Saúde visando a integração dos sistemas de informação de atenção à saúde tendo por base o Cartão Nacional de Saúde. Espera-se em 2011 o avanço do desenvolvimento da ferramenta do Cartão, como instrumento fundamental para a integração dos vários sistemas.

**RE 7: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde adotado como instrumento de gestão em todas as Unidades Federadas**

Principais atividades realizadas:

- As ações foram voltadas para a capacitação dos gestores estaduais na perspectiva da melhoria/fortalecimento da Gestão na área de Regulação, avaliação e controle. Ver RE 10.

**RE 8: Organização da participação complementar dos serviços privados de assistência a saúde no SUS**

Principais atividades realizadas:

- As atividades realizadas foram voltadas para a certificação de entidades beneficentes sem fins lucrativos que prestam serviços de saúde, a partir da publicação da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, essa competência passou a ser também responsabilidade dos Ministérios da Saúde e da Educação. Foram realizadas reuniões visando a definição de critérios quali quantitativos para a renovação da certificação das referidas entidades.

**RE 9: Estratégias e dispositivos da Humanização discutidos e implementados nos serviços de saúde nas Redes de Atenção e Gestão do SUS**

Principais atividades realizadas:

- Análises do panorama dos Processos de Formação de Apoiadores da PNH concluídos e/ou em implementação no ano de 2009
- Implementação de dispositivos da Política de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde (PNH), nas regiões brasileiras.

## **RE 10: Divulgação nacional e internacional das ações desenvolvidas para o fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo com ênfase nas práticas de Regulação, Avaliação, Controle e Humanização**

Principais atividades realizadas:

- Realizado II Seminário Nacional de Regulação do SUS, tendo por objetivo promover a qualificação da gestão da atenção em saúde nas áreas de regulação, controle e avaliação de sistemas e serviços de saúde, por meio da análise crítica da implementação de ações e políticas de saúde no âmbito do Ministério da Saúde, estados e municípios, buscando a construção coletiva de soluções e co-responsabilização pela melhoria das práticas de gestão do SUS.
- Realizadas Oficinas Regionais de Regulação, Controle e Avaliação 2010 com as Secretarias Estaduais, municípios de capitais e representantes dos COSEMS de todas as unidades federadas.
- Realizado Encontro Nacional com as Centrais de Regulação de Alta Complexidade com todos os estados, capitais, Ministérios Públicos Estaduais e Hospitais Consultores nas especialidades de Cardiologia (INCL), Traumato-Ortopedia, Neurocirurgia, Epilepsia, Oncologia e Cirurgia Bariátrica.
- Revisão do Curso Básico de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria – RCAA (2005) e em 2010 foi aplicado para 60 inscritos da Secretaria de Atenção à Saúde, durante 45 horas/aula. O curso contou com o acompanhamento dos tutores e autores do curso, para validação do material.

Os eventos realizados cumpriram o propósito de orientar e sensibilizar estados e municípios da importância de integração das áreas de controle, avaliação e regulação nas três esferas de governo além de conseguir sensibilizar os representantes que participaram para o comprometimento em dar continuidade aos trabalhos propostos.

O processo de implantação da política de Regulação tem um grande desafio de articulação efetiva com a construção de redes de atenção em saúde orientada pela APS, assim, é uma ação de médio e longo prazo, de implantação gradativa, considerando a dimensão do país e as diversidades regionais.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade (x)

### 4.2 Comentários

- Essa cooperação vem-se desenvolvendo de forma intensa e tem contribuído para o alcance das metas do Mais Saúde, voltada para desenvolvimento e organização de sistemas e serviços de saúde, nos seus três níveis de atenção e fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo com ênfase nas práticas de Regulação, Avaliação, Controle e Humanização no SUS. O eixo do Mais Saúde destinado à Atenção à Saúde é o eixo ao qual o TC 43 mais aporta recursos.
- Enquadra-se no eixo 2: Atenção à saúde. Tem vinculado a esse eixo algumas responsabilidades tais como: Melhorar acolhimento e implantar práticas de humanização na rede SUS; Implantar territórios integrados de atenção à saúde e fortalecer Sistema Nacional de Transplantes.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A execução do TC 43 durante o primeiro semestre de 2010 foi desacelerada em diferentes resultados esperados devido às mudanças de coordenações internas da SAS e de coordenação de acompanhamento do TC, sendo gradativamente retomada no 2º semestre de 2010. No entanto, os temas prioritários, tal como Redes de Atenção, foram mantidos sem interrupção.

As avaliações permanentes do TC em conjunto com a contraparte vêm propiciando maior proximidade das relações e fortalecendo o processo de cooperação técnica. Importante destacar que a OPAS/OMS em parceria com a SAS vem buscando fazer uma avaliação do papel do termo de cooperação, com reuniões sistemáticas e de elaboração conjunta de proposta de melhoria de qualidade dos produtos desenvolvidos no âmbito da cooperação, bem como de revisar a Matriz Lógica contemplando a realidade atual das Políticas de Atenção à Saúde implantadas e/ou em processo de implantação.

Recomendações: Manter as reuniões de planejamento e avaliação do TC periódicas; Reforçar as reuniões técnicas realizadas junto aos Departamentos da SAS e elaborar de forma conjunta a revisão da Matriz Lógica em 2011.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 32,455,000.75
- Recursos desembolsados: US\$ 25,431,242.56
- Pendente de pagamento: US\$ 3,992,202.96
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 3,031,555.23

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Serviços de Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria Executiva  
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 44 – 2º, 3º, 4º TA  
APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE GESTÃO ESTRATÉGICA  
E PARTICIPATIVA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP/MS Antônio Alves de Souza – Secretário Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Sede, 2º andar, sala 209 CEP: 70.058-900 – Brasília/DF <i>E-mail:</i> antonioalves@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2512
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador <i>E-mail:</i> tascaren@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9509
1.2 Título/Número do TC:	Apoio à Implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde – SUS/TC 44
1.3 Objeto do TC:	Apoiar a implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do SUS.
1.4 Número do processo:	25000.157569/2005-90
1.5 Período de vigência:	31/01/2006 a 30/01/2016
1.6 Número do SIAFI no TC:	553628
1.7 Número de TA:	4 TAs
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 10.000.000,00 2º TA: . . . . . R\$ 11.550.000,00 4º TA: . . . . . R\$ 12.600.000,00 Total do TC: . . R\$ 34.150.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

A cooperação técnica firmada entre OPAS e SGEP tem como principal objetivo a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS.

A Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS é uma proposta de política pública elaborada pela SGEP, discutida e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite. Foi aprovada pelo Ministro de Estado da Saúde e publicada na Portaria nº 3.027, de 26.11.07.

A implementação dessa política deve estimular e desenvolver mecanismos que promovam a participação social e a intersetorialidade no Sistema Único de Saúde.

Apoiar a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa no desenvolvimento de suas atribuições (acompanhar e analisar o desenvolvimento da Reforma Sanitária Brasileira, apoiar o fortalecimento

do controle social, promover equidade em saúde, apoiar o monitoramento e avaliação da gestão, a auditoria e/ouvidoria no SUS) para o alcance de seus objetivos é a razão dessa cooperação técnica.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Apoiar a implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do SUS.

#### 3.2 Propósito

- Aperfeiçoar e consolidar a gestão estratégica e participativa nas três esferas de gestão do SUS, fortalecendo a mobilização, o controle social e o enfrentamento dos condicionantes sociais de saúde.
- As atividades de cooperação a seguir apresentadas são relativas ao ano de 2010 – 1º e 2º semestres.

#### RE 1: Educação Permanente para qualificação da Gestão Estratégica e Participativa no SUS

##### Eventos

- Oficina para formação de facilitadores Reconhecimento de Sujeitos na Auditoria do SUS.
- Curso Básico de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS e Validação do Conteúdo EAD.
- Encontro Nacional do Movimento Popular em Saúde (MOPS).
- 2º Curso Tecendo a Rede do SNO – Gestão da Informação – PA.
- 2º Curso Tecendo a Rede do SNO – Gestão da Informação – RJ.
- Curso de Capacitação em Controle Social na Saúde em Fernando de Noronha/PE.
- I Seminário Latino-Americano “Saúde, Participação Social e Educação Popular na construção de Políticas Públicas – Africanamente”.
- Projeto de Participação Popular na efetivação do Pacto pela Saúde/SP.
- Encontros Regionais de Educação Popular em Saúde/CO-NE-SE.
- Apoio à I Conferência Mundial sobre Sistemas Universais de Seguridade Social.
- Apoio às Reuniões Extraordinárias do GT de Saúde Indígena.
- Apoio à Reunião do Comitê Internacional do Fórum Social Mundial.
- Apoio à Oficina de Trabalho para Transição das Ações de Saúde Indígena para SESAI.
- Oficina de Aperfeiçoamento dos Profissionais de Saúde para a Defesa e Fortalecimento do SUS.
- Apoio ao II Congresso Nacional da Fisioterapia na Saúde Coletiva e XX Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia.

- Apoio à 215ª Reunião Ordinária do CNS.
- Oficina: Relatório Anual de Gestão – Instrumento de Controle Social.
- Apoio à 216ª Reunião Ordinária do CNS.
- Encontro de Planejamento do SNA do SUS.
- Seminário Controle Social na Saúde Pública.
- Encontro de Educação Popular e Saúde da Região Sul.
- I Encontro Nordestino de Educação Popular em Saúde.
- I Encontro Norte de Educação Popular em Saúde.
- Seminário Nacional de Educação Popular em Saúde – Projeto de Comunicação da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de EPS – ANEPS.

#### Produtos

- Proposta metodológica para Oficinas de Promoção da Equidade em Saúde.
- Proposta de Caderno para divulgação da Política Nacional da População em Situação de Rua.
- Proposta teórica para capacitação de profissionais de saúde para o atendimento à População em Situação de Rua, no SUS.
- Proposta de conteúdos para a formação de conselheiros de saúde na área de educação em saúde.
- Documento técnico contendo a síntese dos relatórios dos seminários regionais de práticas educativas em saúde.
- Documento técnico contendo levantamento das demandas por Auditoria no ano de 2009 e que tiveram como “porta de entrada” o Departamento Nacional de Ouvidoria Geral do SUS.
- Documento técnico contendo análise das potencialidades do Programa de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde como uma estratégia de fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde – SUS.
- Documento contendo o relatório da Oficina Nacional de Formação dos Ativadores Estaduais do Projeto de Formação em Gestão Participativa e Controle Social.
- Documento base contendo sugestões de princípios e diretrizes para a formulação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde.
- Documento contendo a proposta de preparação dos apoiadores da ParticipaSUS nos estados, para a implementação das ações de educação em saúde nos serviços.
- Documento contendo o mapeamento da implantação das práticas educativas em saúde nos estados.
- Documento contendo a proposta de conteúdos para a formação de conselheiros de saúde na área de educação em saúde.
- Documento técnico contendo proposta teórica de capacitação de profissionais de saúde em educação em saúde para o atendimento à População em Situação de Rua, no SUS.

## RE 2: Fortalecimento da gestão do conhecimento, promovendo estudos, pesquisas e divulgação de experiências, práticas e conteúdos da Política ParticipaSUS

### Eventos

- Oficina de Capacitação do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão- SARGSUS.
- Primeira Edição do Prêmio Victor Valla de Educação Popular em Saúde.

### Produtos

- Organização, revisão e atualização da arte e *designer* do Documento Final “Painel Temático Saúde da Família – 15 anos” nº 4 e do “Painel Temático Prevenção de Violência e Cultura de Paz” nº 5.
- Organização, revisão e atualização da arte do conteúdo do Documento final do “Painel de Indicadores do SUS – Promoção da Saúde” Temático nº 7.
- Organização, revisão e atualização da arte do conteúdo do Documento final do texto do “Painel de Indicadores do SUS” – Panorâmico – Atualização nº 6.
- Reimpressão das versões em espanhol e inglês do Painel de Indicadores do SUS nº 6 – Temático – Promoção da Saúde – Volume IV.
- Impressão da versão em inglês do Painel de Indicadores do SUS nº 7 – Panorâmico – Volume III.
- *Folder* da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- Documento contendo o mapeamento da produção literária sobre o tema Gestão Participativa a partir dos eixos da participação social, conselhos de saúde equidade nas bases de pesquisa Scielo e Lilacs.
- Documento técnico contendo análise situacional dos processos de educação permanente de conselheiros de saúde presentes nos Planos de Ação relativos às Portarias 3.060/07 e 2.588/08.
- Documento técnico contendo Proposta Curricular para Capacitação de Agente Indígena de Saúde –AIS.

## RE 3: Fortalecimento de mecanismos de Gestão Estratégica e Participativa

### Eventos

- I Encontro Temático – Ouvidorias do SUS: Espaço de Cidadania e Fortalecimento do Controle Social.
- I Feira Nacional de Gestão Estratégica e Participativa.
- Oficina de Formação para o Controle Social – JUDEC/DF.
- Apoio à Rede de Promoção à Saúde para famílias em condição de vulnerabilidade e iniquidade ao acesso ao SUS na Região NE – Fase.
- I Curso Tecendo a Rede do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS Turma 2010 – Brasília-DF
- I Oficina de Capacitação de Saúde da População Negra.
- I Oficina de Capacitação de Lideranças Quilombolas sobre SUS.

- IV Encontro Temático sobre Práticas e Processo de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS – Cooperação Técnica para Qualificação de Gestores, Profissionais e Usuários do SUS.

#### Produtos

- Documento técnico com relato da experiência da organização dos Colegiados de Gestão Regional para a implementação de políticas públicas de saúde, com destaque para a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, no estado do Rio de Janeiro.
- Documento técnico contendo relato da implementação do componente de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, no estado do Rio de Janeiro.
- Documento técnico com relato da implementação do Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão – SARGSUS, no estado do Rio de Janeiro.
- Documento técnico contendo análise das estratégias utilizadas, no processo de execução das Portarias 2.344 e 3.251, nos municípios e estado do Rio de Janeiro.
- Documento contendo relato das ações realizadas, e do repasse fundo a fundo da Portaria GM 3.060 e 2.588, da ParticipaSUS, no Estado de Pernambuco.
- Relatório contendo informações sobre a adesão ao Pacto pela Saúde nos municípios do Estado de Pernambuco em consonância com a ParticipaSUS.
- Documento técnico com informações sobre o processo de adesão ao Pacto pela Saúde, com destaque para a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, no Estado do Paraná.
- Documento técnico contendo informações estratégicas sobre a Ouvidoria do SUS e a interface com o processo de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, no Estado do Paraná.
- Documento técnico com relato dos trabalhos desenvolvidos no IV Encontro Temático realizado na EXPOGEP: Mostra Nacional de Experiências em Gestão Estratégica e Participativa.
- Documento técnico com informações sobre o processo de adesão ao Pacto pela Saúde, com destaque para a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, no Estado de Santa Catarina.
- Documento técnico contendo informações sobre a implementação do SARGSUS – Sistema de Apoio à construção do Relatório de Gestão, no Estado de Santa Catarina.
- Documento técnico com informações sobre o processo de aprovação do Relatório Anual de Gestão do SUS nos anos de 2007 e 2008 nas regiões Norte e Nordeste.
- Documento técnico informações estratégicas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, dos Estados que realizaram em 2009 os Seminários Estaduais da ParticipaSUS.
- Documento técnico com relato dos trabalhos desenvolvidos na Oficina de trabalho sobre os resultados da Pesquisa sobre os Processos e Práticas do Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS – componente municipal.
- Documento orientador com requisitos e procedimentos a serem adotados pelas Secretarias de Saúde interessadas em implantar ouvidorias e aderir ao sistema informatizado

OuvidorSUS em seu nível I de acesso para nortear os processos de adesão de novas localidades.

- Documento contendo mapeamento situacional da implantação do sistema informatizado OuvidorSUS em seu nível I de acesso nas localidades brasileiras nas três esferas de governo.
- Documento contendo relatório de acesso em 2010 das localidades que utilizam o sistema informatizado OuvidorSUS em seu nível II de acesso para subsidiar o Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – DOGES – na elaboração de estratégias de sensibilização de sua rede.
- Documento contendo análise da execução das tarefas previstas na Plano de Saúde da Portaria 2.344/09 para o componente/ouvidoria nos Estados.

#### **RE 4: Apoio Técnico e Político aos Estados, DF e Municípios para implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa**

##### Eventos

- Projeto Abre Alas para difusão de informações sobre direitos dos usuários da saúde e em defesa do SUS.
- Reunião do Comitê de Elaboração da Política voltada à População em Situação de Rua.
- II Encontro Nacional de Avaliação da Implementação da ParticipaSUS.
- Reunião Ordinária do Grupo da Terra.
- I Oficina de Capacitação de Lideranças da População em Situação de Rua Sobre o SUS.

##### Produtos

- Sistematização das ações da ParticipaSUS em âmbito Nacional- Maria Cristina Ferreira de Abreu.
- Documento contendo a proposta final do Plano Operacional da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
- Documento contendo proposta de conteúdo, no tema de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT, para curso de educação a distância para conselheiros de saúde.
- Relatório descritivo sobre atividades desenvolvidas pelo Projeto “Participação e Controle Social em Saúde do Trabalhador”, em articulação com a Universidade Federal da Bahia.
- Documento técnico contendo avaliação e considerações técnicas sobre a participação da área da saúde nas reuniões do Plano Nacional de Enfrentamento de Tráfico de Pessoas.
- Documento técnico sobre índices de casos relacionados ao Tráfico de órgãos no País e a sua temática abordada por conselhos estaduais de saúde no ano de 2009, isso conformará numa publicação para conselheiros de saúde sobre abordagem desse tema.
- Documento contendo proposta de material educativo para as populações do campo e da floresta sobre saúde ambiental.
- Documento descritivo da proposta, elaboração e produção de Boletim informativo eletrônico sobre a saúde da população negra.

- Documento descritivo sobre as atividades desenvolvidas pelo Comitê de Saúde da População Negra.
- Relatório consolidado dos documentos relativos às ações de promoção da equidade com foco na saúde da população em situação de rua.
- Documento técnico contendo proposta metodológica para Oficinas de Promoção da Equidade em Saúde dirigida à população em situação de rua.
- Documento consolidado das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde para a implementação do Programa Brasil Quilombola no SUS, com foco nas ações de saneamento e melhorias habitacionais em comunidades quilombolas.
- Documento consolidado das ações programadas pelo Ministério da Saúde para a implementação do Programa Brasil Quilombola no SUS, com foco nas ações de saúde desenvolvidas junto às comunidades quilombolas.
- Documento técnico com o levantamento das práticas educativas em saúde voltadas para a população quilombola realizadas no estado do Amapá em 2009.
- Documento técnico contendo estratégias para a implementação do desenvolvimento da Rede Interfederativa de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS – RIMA.
- Documento Final do “Painel de Indicadores do SUS nº 6 – Temático – Promoção da Saúde”, nas versões espanhol e inglês.
- Documento final do texto do “Painel de Indicadores do SUS nº 7 – Panorâmico, na versão em inglês.
- Publicação contendo temas do Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS.
- Documento contendo conteúdos, metodologias e estratégias para capacitação de lideranças populares em saúde e conselheiros de saúde no tema “Políticas de Gênero e Saúde”.
- Documento contendo avaliação do processo de capacitação de lideranças populares e conselheiros de saúde no tema “ Políticas de Gênero e Saúde”.
- Documento contendo a proposta final do Plano Operacional da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
- Documento contendo proposta de conteúdo, no tema de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT, para curso de educação a distância para conselheiros de saúde.
- Documento contendo proposta de material educativo para as populações do campo e da floresta sobre saúde ambiental.
- Documento contendo texto para capacitação dos profissionais das equipes de Saúde da Família no atendimento às populações em situação de vulnerabilidade e iniquidade.
- Relatório Técnico das atividades do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua.
- Documento contendo proposta teórico-metodológica de módulo de capacitação para profissionais do SAMU sobre população em situação de rua.
- Relatório das atividades desenvolvidas pela SGEP no ano de 2010 voltadas para a saúde da população em situação de rua.
- Documento técnico sobre as atividades desenvolvidas pelo Ministério da Saúde no ano de 2010 para a saúde das populações do campo e da floresta.

- Relatório técnico da oficina de educação permanente para profissionais de saúde com foco na Política Nacional de Saúde das Populações do Campo e da Floresta.
- Documento consolidado das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde para a implementação do Programa Brasil Quilombola no SUS, com foco nas ações de saneamento e melhorias habitacionais em comunidades quilombolas.
- Documento consolidado das ações programadas pelo Ministério da Saúde para a implementação do Programa Brasil Quilombola no SUS, com foco nas ações de saúde desenvolvidas junto às comunidades quilombolas.
- Documento Descritivo – Avaliação do Estatuto da Igualdade Racial (Lei 12.288, de 20 de julho de 2010) à luz da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (Portaria nº 992 GM, de 13 de maio de 2009).
- Documento contendo sistematização do balanço dos avanços e desafios apresentados pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde no II Seminário Nacional: Diversidade dos Sujeitos e Igualdade de Direitos no SUS.
- Documento contendo sistematização das ações e atividades desenvolvidas pelas instâncias de promoção da equidade no âmbito estadual, durante o ano de 2010.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde**

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### **4.2 Comentários**

- Com base no alcance aferido aos Resultados Esperados acordados com a cooperação técnica (TC44), e uma vez que esses Resultados Esperados estão alinhados com as contribuições e responsabilidades da Contraparte, firmadas em seu termo de compromisso com a gestão do Programa Mais Saúde, podemos registrar que a cooperação técnica entre SGEF/MS e OPAS/OMS para a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa tem contribuído também, para o alcance das metas e objetivos do Programa Governamental para a Saúde, o Mais Saúde.
- Todas as ações financiadas pelo TC 44, nos quatro resultados esperados, guardam plena coerência com o Eixo 6 do Programa Mais Saúde “Participação e Controle Social”, no sentido de fortalecer a participação e o controle social com a inclusão de todos os atores envolvidos no SUS. Vale destacar a contribuição dos produtos TC 44 para a medida 6.2 do eixo 6 “Apóiar a educação permanente de agentes e conselheiros para controle social e a ação participativa” e para a medida 6.3 “Implantar o sistema de Ouvidoria do SUS”.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O trabalho de cooperação técnica com a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa vem amadurecendo e as oportunidades de projetos parceiros de cooperação técnica se fazem cada vez mais frequentes.

O 44° TC vem-se firmando como instrumento de apoio e difusão às práticas inovadoras de gestão participativa no SUS que se desenvolvem pelo Brasil afora.

A cooperação técnica com a OPAS através do TC 44 tem viabilizado a troca de experiências nacionais e internacionais de *“gestão com participação social”*, tem apoiado a construção de modelos inovadores de gestão, a criação de espaços de discussão, trocas e educação permanente sobre o SUS para a sociedade brasileira, recuperando assim, o debate da Saúde como direito conquistado e protegido constitucionalmente, alinhado e fortalecendo o preconizado pelos *“Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão”*.

O 44° TC é uma proposta diferenciada e/ousada para que desenvolvamos um trabalho interssetorial na Organização, uma vez que seu foco é a mobilização e a participação social voltadas para a gestão do Sistema Único de Saúde.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 17,845,609.32
- Recursos desembolsados: US\$ 12,731,936.48
- Pendente de pagamento: US\$ 2,167,949.96
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 2,945,722.88

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Serviços de Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria Executiva  
Departamento de Economia da Saúde/DES**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 45 – 3º e 4º TA  
ECONOMIA DA SAÚDE**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Ministério da Saúde/Secretaria Executiva e Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Economia da Saúde Elias Antônio Jorge – Diretor de Departamento <i>E-mail:</i> elias.jorge@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2699										
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador <i>E-mail:</i> tascaren@bra.ops-oms.org Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador <i>E-mail:</i> reratchr@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9531										
1.2 Título/Número do TC:	Economia da Saúde – TC 45										
1.3 Objeto do TC:	Economia da Saúde e Políticas para o Desenvolvimento Industrial e Inovação em Saúde										
1.4 Número do processo:	25000.165192/2005-42										
1.5 Período de vigência:	31/12/2005 a 31/12/2010										
1.6 Número do SIAFI no TC:	546086										
1.7 Número de TA:	4 TAs										
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA . . . . . R\$</td> <td>1.222.200,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA . . . . . R\$</td> <td>2.037.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA . . . . . R\$</td> <td>4.606.568,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA . . . . . R\$</td> <td>1.261.433,00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL: . . . . . R\$</td> <td>9.127.201,00</td> </tr> </table>	1º TA . . . . . R\$	1.222.200,00	2º TA . . . . . R\$	2.037.000,00	3º TA . . . . . R\$	4.606.568,00	4º TA . . . . . R\$	1.261.433,00	TOTAL: . . . . . R\$	9.127.201,00
1º TA . . . . . R\$	1.222.200,00										
2º TA . . . . . R\$	2.037.000,00										
3º TA . . . . . R\$	4.606.568,00										
4º TA . . . . . R\$	1.261.433,00										
TOTAL: . . . . . R\$	9.127.201,00										

## 2. INTRODUÇÃO

OTC 45 formaliza a parceria entre OPAS/OMS e o Ministério da Saúde, especificamente com a Secretaria Executiva/Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento e a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde, a fim de promover o aperfeiçoamento da gestão do Sistema Único de Saúde, por meio da economia da saúde como ferramenta estratégica e do apoio ao projeto de gestão de políticas para o desenvolvimento industrial e de inovação em saúde.

Com vigência até 31/12/2010, o TC 45 tem apoiado o desenvolvimento de projetos que contribuam para o alcance dos seguintes resultados esperados:

- Ferramentas de economia da saúde utilizadas na formulação e implementação da Política Nacional de Saúde.

- Informações de apoio à gestão produzidas e disseminadas; especialmente as referentes aos orçamentos públicos em saúde, às compras de bens e insumos e aos custos de produção dos serviços de atenção à saúde.
- Políticas, diretrizes e metas formuladas e ações de modernização do complexo industrial da saúde para o desenvolvimento da produção de tecnologias e inovações em saúde implementadas, com vistas à redução da vulnerabilidade da Política Nacional de Saúde. Organização da estrutura produtiva de insumos estratégicos, fomentada e subsidiada com apoio dos instrumentos da economia da saúde.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Melhoria da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Economia da Saúde (ES).

#### 3.2 Propósito

- Fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo através do uso de ferramentas de Economia da Saúde – ES, da produção de informações de apoio à gestão e apoio ao projeto de gestão de políticas para o desenvolvimento industrial e de inovação em saúde na economia da saúde.

#### **RE 1: Ferramentas de ES usadas na análise, formulação e implementação da política de saúde**

Principais atividades desenvolvidas:

- Apoio à institucionalização do Núcleo de Economia da Saúde no âmbito nacional e estadual.
- Apoio à realização de estudos analíticos e avaliativos para melhorias e ampliação do escopo do banco de preços em saúde.
- Desenvolvimento de estudos analíticos e avaliativos dos dados do banco de preços em saúde.
- Apoio para a integração do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG com o sistema Banco de Preços em Saúde – BPS.
- Realização de estudos econômicos referentes à política de medicamentos genéricos no contexto da política nacional de medicamentos.
- Realização de análises do banco de dados do SIOPS visando o cumprimento das diretrizes preconizadas pela Emenda Constitucional 29 – EC 29/2000 e pela Resolução nº 322 do Conselho Nacional de Saúde pelos entes federados.

- Realização de estudos para padronização e descrição de equipamentos para o Catálogo de Materiais (CATMAT) e Banco de Preços em saúde.
- Apoio ao Programa Nacional de Gestão de Custos no âmbito do SUS.
- Monitoramento e avaliação financeira e das ações do Departamento de Economia da Saúde/Secretaria Executiva.
- Apoio para revisão de material educativo para ser utilizado nos treinamentos/capacitações do Departamento de Economia da Saúde.

#### EVENTOS:

- Apoio à realização da Oficina de Planejamento do Comitê Executivo do Projeto Contas de Saúde do Brasil.
- Apoio à realização do IV Congresso de Economia de la Salud de América Latina e el Caribe, Santiago do Chile.
- Apoio à participação de técnico no Congresso da Associação da Economia da Saúde do Uruguai.

### **RE 2: Informações de apoio à gestão produzidas e disseminadas, especialmente as referentes aos orçamentos públicos em saúde, às compras de bens e insumos e aos custos de produção dos serviços de atenção à saúde**

#### Principais atividades desenvolvidas:

- Manutenção e atualização da BVS ECOS (parceria com a Bireme).
- Apoio à estudos para melhoria da navegação no espaço colaborativo da BVS ECOS.
- Apoio para análises e sugestões de inclusões de novos subprojetos na BVS ECOS.

#### Eventos:

- Apoio para a realização da IV Reunião do Comitê Consultivo da BVS ECOS.

### **RE 3: Políticas, diretrizes e metas formuladas e ações de modernização do Complexo Industrial da Saúde para o desenvolvimento da produção de tecnologias e inovações em saúde implementadas, com vistas à redução da vulnerabilidade da Política Nacional de Saúde e a organização da estrutura produtiva de insumos estratégicos, fomentada e subsidiada com apoio dos instrumentos da economia da saúde**

#### Principais atividades desenvolvidas:

#### Produtos/Processos:

- Finalização do desenvolvimento do protótipo de equipamento mecânico para dispensação de preservativos masculinos a ser implantado nas escolas públicas por meio do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) do Programa Nacional DST-Aids (Carta-Acordo com CEFET-Paraíba e Carta-Acordo com CEFET-Santa Catarina).

- Participação em reuniões para a decisão técnica da replicação em escala industrial do protótipo desenvolvido pelo CEFET-Santa Catarina e posterior instalação nas escolas públicas selecionadas pelo SPE/PN DST-Aids.
- Apoio às reuniões técnicas do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS).
- Apoio aos 22 acordos de desenvolvimento produtivo (parcerias público privadas – PPPs) estabelecidos no âmbito do GECIS, especialmente no que se refere ao desenvolvimento com tecnologia nacional do antirretroviral (ARV) Tenofovir, por meio da Carta-Acordo com a Fundação Clinton (Projeto CHAI: mapeamento de antirretrovirais no mercado internacional).
- Contribuição para a estruturação da Rede Brasileira de Centros Públicos de Equivalência e Bioequivalência Farmacêutica (ReqBio) com intuito de garantir a qualidade de fármacos e medicamentos produzidos no país.
- Apoio às políticas Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) e Nacional de Medicamentos (PNM) por meio da confecção de 1500 cartazes e 13.000 folders para divulgação do Prêmio Nacional de Incentivo ao Uso Racional de Medicamentos.
- Apoio ao Projeto de Mapeamento de Inovação Tecnológica para a Saúde na Região das Américas (projeto desenvolvido pela OPAS Washington) por meio de contratação de estudo sobre Indicadores de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação no Brasil.
- Apoio à estruturação da sistemática de planejamento e acompanhamento técnico-financeiro da execução das ações programadas para o Termo de Cooperação 45.
- Desenvolvimento de estudos sobre o complexo industrial e da inovação em saúde, abordando: normatização de equipamentos biomédicos estratégicos para o SUS; biotecnologia; biossegurança; judicialização da saúde; propriedade intelectual; legislação de compras governamentais; capacidade produtiva dos laboratórios oficiais de saúde pública. Para isso está em negociação um novo termo de ajuste ao termo de cooperação com a OPAS para incremento de recursos. Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), Nacional de Medicamentos (PNM) e Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCT&I/S).
- Acompanhamento e divulgação de projetos estratégicos na área de CT&IS.
- Contribuição para a definição de prioridades de pesquisa na área equipamentos biomédicos e materiais de uso à saúde (finalização da revisão da Portaria nº 978).
- Apoio à realização das atividades do TC 59 (Complexo Econômico-Industrial da Saúde) que trata das políticas e programas de estruturação e fortalecimento do complexo econômico-industrial da saúde do Brasil (participantes da Política de Desenvolvimento Produtivo do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio – MDIC) e das Américas.

#### Eventos:

- Reuniões de trabalho para avaliação final do desenvolvimento do protótipo de equipamento mecânico para dispensação de preservativos masculinos do CEFET-Paraíba e CEFET-Santa Catarina.
- Reuniões de trabalho com representantes do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (DECIIS/SCTIE/MS), do Programa Nacional DST-Aids (PN-Dst/Aids), dos

laboratórios públicos e privados e Fundação Clinton para apresentação e início dos trabalhos no âmbito do Projeto CHAI.

Indicador:

- Nova lista de prioridades aprovada em evento de CTIS.
- Número de projetos realizados em rede de cooperação.
- Quantidade de projetos financiados.

As ações apoiadas pelo TC 45 para o Complexo Industrial e Inovação em Saúde (CIIS) contribuíram para os indicadores relacionados à lista de prioridades aprovada, projetos realizados em rede de cooperação e projetos financiados, concretamente identificados nas atividades: i) aprovação da revisão da Portaria nº 978 que trata da relação de medicamentos, insumos e equipamentos estratégicos para a política nacional de saúde; ii) apoio no fortalecimento da Rede Brasileira de Centros Públicos de Equivalência e Bioequivalência Farmacêutica (ReqBio); e iii) Carta-Acordo com a Fundação Clinton para o mapeamento no mercado internacional da produção de antirretrovirais.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde**

#### **4.1.1 Contribuição:**

- Eixo 3-Complexo Industrial da Saúde
- Eixo 5 – Qualificação da Gestão (medida 5.1)

#### **4.1.2 Responsabilidade:**

- SCTIE/MS para o eixo 3

### **4.2 Comentários**

OTC 45 apoiou a ação do Ministério da Saúde no complexo industrial e na inovação em saúde. Com relação ao RE 3, os produtos e processos desenvolvidos contribuíram para a implementação das seguintes medidas e metas programadas no Mais Saúde. No Eixo 3 (Complexo Industrial da Saúde), a implementação de um Programa Nacional para a produção estratégica do Complexo Industrial da Saúde, se caracteriza pela formulação e celebração dos acordos para o desenvolvimento produtivo, ou as chamadas parcerias público-privadas (PPPs). No 1º semestre de 2010 foram firmados mais nove novos acordos para o desenvolvimento de produtos estratégicos para a saúde (definidos por meio da Portaria nº 978). Para essa atividade,

foram articuladas ações com o Ministério do Desenvolvimento Indústria e Comércio (MDIC) e Banco Nacional de Desenvolvimento (BNDES), além de laboratórios públicos e privados. Espera-se com estas medidas, principalmente, o investimento da rede de laboratórios oficiais de medicamentos, reduzir a vulnerabilidade da política de saúde por meio de transferência de tecnologia para a produção pública.

O TC 45 contribuiu também para a implementação dos objetivos do “Mais Saúde” no que se refere ao eixo 5 – qualificação da gestão. O uso das ferramentas de Economia da Saúde propicia o fortalecimento da capacidade de gestão; subsidia a tomada de decisão podendo garantir maior eficiência no uso dos recursos públicos.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O TC 45 finalizou em 31/12/2010. Apesar de no 2º semestre de 2010 não ter cumprido o PTS quase que na íntegra (3ª TA – RE 01 e RE 02), em uma avaliação geral, o TC, nos cinco anos de existência, cumpriu com as metas propostas e contribuiu para a consolidação do SUS no país. A partir de 2011, as ações que envolvem a área de Economia da Saúde serão transferidas, por decisão da Secretaria Executiva, para o Termo de Cooperação nº 50.

Destaca-se que foram realizadas reuniões para o monitoramento do cumprimento do PTS, mas as informações demonstravam que a programação não seria cumprida e também que várias ações que estavam no PTS foram realizadas com recursos do orçamento do MS.

Uma grande contribuição do TC refere-se aos estudos, alguns inéditos, que foram realizados no marco do 3ª TA. Esses estudos estão sendo selecionados para uma publicação conjunta do MS/OPS para 2011.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 4,934,926.12
- Recursos desembolsados: US\$ 4,335,214.71
- Pendente de pagamento: US\$ 16,569.91
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 583,141.50



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE**  
**Departamento de Ciência e Tecnologia**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 47 – 1º e 2º TA**  
**DESENVOLVIMENTO DE GESTÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS Reinaldo Guimarães – Secretário da SCTIE/MS Esplanada dos Ministérios Bloco G 8º andar – Brasília – DF/ CEP: 70.058-900 gabinete.sctie@saude.gov.br (61) 3315-2904
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 reratchr@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9511
1.2 Título/Número do TC:	Desenvolvimento de Gestão de Tecnologia em Saúde/TC 47
1.3 Objeto do TC:	Viabilizar o desenvolvimento de Sistema de Gestão de Tecnologia em Saúde
1.4 Número do processo:	25000016933/2006-43
1.5 Período de vigência:	17/05/2006 a 16/05/2016
1.6 Número do SIAFI no TC:	559258
1.7 Número de TA:	3 TAs
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 29.998.500,00 2º TA: . . . . . R\$ 27.630.750,00 Total do TC: . . R\$ 57.629.250,00

## 2. INTRODUÇÃO

A parceria entre OPAS/OMS e o Departamento de Ciência e Tecnologia em Saúde (DECIT) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE), formalmente constituída por meio do TC 47, tem promovido a estruturação do sistema brasileiro de ciência, tecnologia e inovação em saúde (CT&IS) e suas ações são orientadas para promover a gestão estratégica desse novo sistema; o fomento científico e tecnológico em áreas estratégicas da saúde; o apoio à gestão e avaliação de tecnologias em saúde; a disseminação de conhecimentos científicos e tecnológicos; a sistematização de informações em CT&IS; a estruturação e fortalecimento de redes nacionais e internacionais de pesquisa e a Pesquisa Clínica.

Desde 2006 foram desenvolvidas linhas de ação contínuas como o Apoio à Eventos Científicos; a Capacitação de Recursos Humanos através de cursos junto às Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde e bolsas de Mestrado e Doutorado; o desenvolvimento de ATS (Avaliação de Tecnologias em Saúde) e implantação de Núcleos de ATS em todo o país e o Programa de Pesquisas para o SUS

(PPSUS) que, em cinco anos, financiou cerca de R\$ 40 milhões em pesquisas. Também estruturou uma área de Coordenação de Pesquisas Clínicas que atua na formação e apoio a Redes Nacionais como a Rede Câncer, Rede Malária, Terapia Celular, entre/outras. Essa nova área coordena também estudos multicêntricos, dos quais destacáramos o ELSA – Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto, o Estudo sobre Hipertensão, e o ERICA – Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes. Além desses eixos de ação, o DECIT/SCTIE/MS através do TC 47 vem desenvolvendo muitas atividades e publicações que contribuem para o fortalecimento do Programa Mais Saúde, estratégico para a política de saúde nacional. Em dezembro de 2010, o evento DECIT – 10 anos celebrará sua bem-sucedida trajetória com reuniões e debates de grande interesse para gestores e pesquisadores, ocasião que também será atualizada a ANPPS – Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisas em Saúde.

No dia 7 de/outubro de 2010 foi assinado o 3º Termo de Ajuste para prorrogação das atividades do TC 47 que passa a ter vigência até 16/05/2016.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Contribuir para o fomento à pesquisa, desenvolvimento tecnológico & inovação em saúde (PD&I/S), com base na capacidade nacional, para gerar novos conhecimentos e reduzir a dependência externa aos insumos estratégicos à saúde e melhorar a qualidade, a efetividade e a cobertura da atenção à saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

#### 3.2 Propósito

- Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde estruturado.

#### RE 1: Gestão Estratégica para o Sistema Nacional de CT&I/S Implementada

##### Atividades Realizadas:

Produtos/Processo:

- Apoio à estruturação da sistemática de planejamento e acompanhamento técnico-financeiro da execução das ações programadas para o Termo de Cooperação 47.
- Representação da OPAS junto ao Ministério da Saúde nos comitês nacionais e internacionais relacionados com a área de CT&I em saúde.
- Gestão de consultorias técnicas em temas estratégicos para a implementação da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.
- Acompanhamento de produtos elaborados pelos consultores.

- Apoio na divulgação da Rede Nacional de Pesquisa Clínica, projeto OPAS/Bireme/Fiocruz/DECIT.
- Apoio para o evento DECIT – 10 anos.

Indicador:

- Dois dos quatro indicadores que constam na Matriz Lógica são, caracteristicamente, contínuos. O primeiro refere-se à articulação com as Fundações de Amparo à Pesquisa Estaduais para a estruturação e desenvolvimento de CT&IS através do fomento a pesquisas. E o segundo – articulação com Secretarias Estaduais de Saúde – para a estruturação de CT&IS.

Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio de relatório de atividades do DECIT relativos ao fomento descentralizado e análises de consultores.

## **RE 2: Fomento científico e tecnológico em áreas estratégicas da saúde realizado**

### **Atividades Realizadas**

Produtos/Processo:

- Apoio à gestão do Programa Pesquisa para o SUS.
- Acompanhamento e avaliação das pesquisas financiadas pelo Ministério da Saúde (Decit/SCTIE) através da análise dos produtos elaborados por consultores.
- Acompanhamento de reuniões de Oficinas de Prioridades em Pesquisas para a publicação de editais para financiamento.
- Acompanhamento de Cursos e Seminários aprovados através de Chamada Pública.
- Participação na atualização da ANPPS – Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisas em Saúde

Indicador:

- Os indicadores que constam na matriz lógica se aplicam para cada ano de execução, dado que o fomento à pesquisa corresponde à uma das linhas de ação contínua do DECIT.

No segundo semestre de 2010 foram feitos dois Encontros Nacionais e foram criados Grupos de Trabalho para a atualização da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisas em Saúde que deverá ser apresentada no começo de 2011.

Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio dos seguintes instrumentos: a) atas das oficinas de prioridades, em parceria com o Decit/SCTIE/MS; b) relatórios de atividades; c) sistema de informação Pesquisa Saúde.

### **RE 3: Apoio à implementação da Política de Gestão de Tecnologias em Saúde realizado**

#### **Atividades Realizadas:**

##### Produtos:

- Estruturação e fortalecimento de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde através de mais duas Cartas-Acordo com a Fundação Médica do Rio Grande do Sul e com o Hospital Universitário João Barros Barreto.
- Análise e parecer de produtos sobre tecnologias e saúde.
- Acompanhamento da elaboração das diretrizes para equipamento médico-assistenciais.
- Participação em Seminários sobre o tema (TEC SAUDE na Universidade de Santa Catarina e HTAi Regional em Buenos Aires).
- Apoio no Comitê Local (LOC) que organiza o evento mundial HTAi 2011 no Rio de Janeiro.

##### Indicador:

- O indicador que consta na matriz lógica se aplica para cada ano de execução. Foram elaborados 14 PTCs – Pareceres Técnicos Científicos – para subsidiar a CITEC (Comissão para Incorporação de Tecnologias)

### **RE 4: Conhecimentos Científicos e Tecnológicos gerados e disseminados, informações em CTIS sistematizadas**

#### **Atividades realizadas:**

##### Produtos:

- Apoio à atualização, manutenção e gestão do Sistema de Informação Pesquisa em Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/bdgdecit/>) e da Base Gerencial do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?bdg/cnv/pfbr.def>) – atividade contínua.
- Apoio à produção mensal do Informe de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde ([http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=31854](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=31854)).

##### Eventos:

##### Cursos apoiados através de Chamada Pública:

- XI Encontro Nacional de Aleitamento Materno (ENAM).
- III Congresso Brasileiro de Toxicologia Clínica.
- XXXIV Congresso Brasileiro de Neurociências e Comportamento.
- V Encontro Nacional de Farmacêuticos do SUS.
- I Simpósio Internacional de Humanização do Atendimento Obstétrico e Neonatal.
- II Congresso da Associação de Medicina de Família e Comunidades do Rio.

**Publicações:**

- Prêmio de Incentivo à Ciência & Tecnologia para o SUS – edição 2009.
- Edições mensais do Informe de ciência e tecnologia do Departamento de Ciência e Tecnologia (boletins informativos Decit/Sctie/MS) [http://bvsmms.saúde.gov.br/bvs/ct/pub\\_periodicos.php](http://bvsmms.saúde.gov.br/bvs/ct/pub_periodicos.php).
- Como Elaborar Projetos de Pesquisa para o PPSUS – Guia.
- Seleção de Prioridades de Pesquisas – Guia PPSUS.

**Indicadores:**

- Apoio à realização de 12 eventos técnico-científicos.
- Elaboração de duas publicações técnicas.
- Melhorias no desenvolvimento do sistema de informação para apoiar a gestão de CT&IS.

Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio dos seguintes instrumentos: a) relatórios de atividades e de prestação de contas das instituições beneficiadas; b) publicações lançadas; c) sistema de informação Pesquisa Saúde.

**RE 5: Redes de CT&IS estruturadas e fortalecidas****Atividades realizadas:****Processo/Produto:**

- Apoio à gestão de Estudos Multicêntricos: Terapia de Células-Tronco para Cardíacos; e Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto (ELSA).
- Estruturação e apoio à gestão da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
- Apoio à gestão da Rede Nacional de Pesquisa Clínica e estruturação do centro coordenador dessa Rede (Carta-Acordo 2009-2010).
- Apoio à estruturação de redes com a Fundação Médica do Rio Grande do Sul para desenvolvimento metodológico em ATS para doenças não-transmissíveis na Rede de Avaliação de Tecnologias Sanitárias

**Indicador:**

- Aprovação de uma carta-acordo com a Bireme para descentralizar e apoiar a execução do projeto Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos.
- Estruturação da Rede de ATS para doenças não-transmissíveis com a Fundação Médica do RS.

Os indicadores foram alcançados. O acompanhamento ocorreu por meio de acompanhamento da elaboração de carta-acordo e documentos de referência das redes e estudos multicêntricos apoiados pelo TC 47.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

#### 4.1.1 Contribuição (x)

- Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde, atividades 3.6 – 3.7 e 3.11.

#### 4.1.2 Responsabilidade (x)

- SCTIE/MS para o eixo 3.

### 4.2 Comentários

Para a ação 3.6 – *Fomentar redes tecnológicas voltadas à regulação e à qualidade dos produtos de saúde, incluindo laboratórios de testes e certificação de produtos para a saúde*: O TC 47 continuou apoiando os Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde no âmbito da REBRATS; os NATS estão sendo fortalecidos pela estratégia do DECIT/SCTIE de modo a que os Hospitais de Excelência no país incorporem em seu organograma e rotina o fluxo para ATS e certificação de qualidade para os procedimentos utilizados. O TC 47 também reforçou a cooperação técnica internacional entre o Ministério da Saúde/SCTIE/DECIT e o National Institute of Clinical Excellence (NICE) do Reino Unido através de um curso/seminário de 10 dias para técnicos de ATS. Buscou-se a articulação com o novo Centro Colaborador OPAS/OMS – Instituto de Engenharia Biomédica da Universidade de Santa Catarina – com as ações em curso no DECIT sobre elaboração de Diretrizes para Equipamentos Médico-Assistenciais.

Para a ação 3.7 – *Fomentar projetos de pesquisa em saúde no Brasil, com ênfase no desenvolvimento de produtos e processos com impacto na indústria e serviço da saúde, em cooperação com o Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT) e/ou outros parceiros*: O TC 47 continuou apoiando a realização de Oficinas de Prioridades para pesquisas em Saúde. Foi dada continuidade aos estudos multicêntricos de pacientes com Hipertensão Arterial, o ERICA – Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes e o ELSA – Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto, bem como uma avaliação dos estudos com seres humanos do ponto de vista das demandas ao Conep – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

Para a ação 3.11 – *Melhorar os padrões de avaliação e incorporação tecnológica no SUS*: O TC 47 apoiou a capacitação de profissionais do DECIT junto a centros de excelência em ATS no país (Centro Cochrane do Brasil) e no exterior (NICE – National Institute for Health and Clinical Excellence) bem como a formação de gestores no âmbito das SES (Secretarias Estaduais de Saúde) para capacitá-los em ATS e, portanto, aumentar o padrão técnico para a avaliação e incorporação tecnológica no SUS.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

### 5.1 Fortalezas

- A cooperação técnica da OPAS com o DECIT/SCTIE possui, entre muitos aspectos positivos, dois que se destacam: o primeiro refere-se à capacidade institucional de integrar e articular ações para que o país tenha acesso à produção de informação e conhecimento em nível internacional. Especialmente quando se trata de temas novos como é o caso da Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde, Farmacoeconomia e a construção de redes de conhecimento técnico. O segundo aspecto destacável nesse período de avaliação dos TCs é a transcendência sobre conjunturas de transição política que garantem a continuidade de projetos e ações sem maior prejuízo para os parceiros institucionais.
- A possibilidade de trabalhar a partir de uma visão mais global, sistêmica, de modo a poder contemplar e sugerir a incorporação de/outras áreas ou parceiros que, muitas vezes, não são identificados como potenciais facilitadores de processos.
- Aprimoramento do processo de planejamento participativo entre SCTIE/MS e OPAS/OMS na definição e execução dos planos de trabalhos semestrais do TC 47.
- CT&IS é uma prioridade na Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o governo brasileiro e nas agendas sanitária nacional (Mais Saúde), regional e global (Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação; e Estratégia Mundial de Pesquisa em Saúde).
- O Brasil tem participado cada vez mais de encontros na região da América Latina e com os países de língua portuguesa. A Representação da OPAS/OMS Brasil tem apoiado as ações do Governo que vem ocupando um espaço de liderança junto aos países da região em função da construção de um sistema de CT&IS que é orientado às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento econômico interno. O Brasil apresenta capacidade tecnológica (infraestrutura pública e privada), massa crítica, legislações, articulação interinstitucional e liderança da autoridade sanitária nacional, contribuindo, assim, para o desenvolvimento científico e tecnológico de/outros países. São exemplos de contribuições do Brasil o projeto em andamento do Banco de Preços das Américas, em conjunto com a Unidade Técnica de Medicamentos e Tecnologia da sede em WDC, a estruturação da CITEC (Comissão para a Incorporação de Tecnologias), a REBRATS (Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde), e a recém-criada Rede Latino-Americana de Avaliação de Tecnologias em Saúde que deverá ser lançada no Fórum Mundial do Health Technology Assessment – HTAi, em junho de 2011.

### 5.2 Debilidades

- Apesar de avanços no segundo semestre de 2010 em analisar e revisar os instrumentos de planejamento de maneira a elaborar um plano de trabalho mais consistente, relacionando as estratégias das contrapartes e programando ações, é necessário aprofundar o relacio-

namento com a contraparte para construir uma parceria técnica com maior utilidade e percepção de qualidade por parte dos gestores técnico-operacionais.

- As ações entre áreas do MS que trabalham com temas relacionados ao TC 47 ocorrem com maior ou menor nível de articulação, em função de características pessoais dos gestores e técnicos. Não há metodologia e formalização do processo ou mecanismos de planejamento/instrumentos que possibilitem as interseções organizacionais.

### 5.3 Oportunidades

- Aprimoramento dos instrumentos de planejamento e gestão de ambas as partes com o objetivo de refletir o exercício de planejamento estratégico que, em geral, orienta e dá sentido aos instrumentos e processos burocráticos.
- Continuar apoiando o governo brasileiro na cooperação internacional com outros países, nas negociações estratégicas relacionadas à área de CT&IS.
- Apoio ao desenvolvimento de iniciativas nacionais e internacionais no marco da Cooperação Sul-Sul no campo da CT&IS e capacidade de negociação e mobilização de recursos financeiros, contribuindo para a implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde e da Agenda de Saúde para as Américas.
- Apoio ao governo brasileiro para a formulação das diretrizes, princípios, programas regionais e global de CT&IS, da OPAS e OMS, respectivamente.

### 5.4 Recomendações

- Revisar os instrumentos de planejamento estratégico para garantir o reconhecimento e valorização das atividades técnicas desenvolvidas no âmbito da contraparte, cujo alcance poderá ser melhoria na qualidade do relacionamento técnico entre as partes.
- Aprofundar as discussões sobre a cooperação técnica crescente entre a SCTIE e/outras países da região com o apoio da OPAS.
- Integrar e articular com outros TCs através das ações interprogramáticas, levando-se em conta o grau de efetividade dos instrumentos de monitoramento e avaliação para garantir previsibilidade e, portanto, pro-atividade na condução das atividades do TC 47.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 23,741,149,66
- Recursos desembolsados: US\$ 17,471,130,30
- Pendente de pagamento: US\$ 2,669,835,89
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 3,600,183,47



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidades Técnicas de Serviços de Saúde e  
de Saúde Familiar e Ciclo de Vida  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Básica e  
Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 49 – 4º e 5º TA  
SAÚDE DA FAMÍLIA, ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Departamento de Atenção Básica DAB/SAS/MS Claunara Schilling Mendonça – Diretora Endereço: Edifício Premium SAF Sul – Quadra 2 – Lotes 5/6 Bloco II – Subsolo – CEP: 70.070-600 Brasília – DF Telefone: (61) 3306-8044 E-mail: claunara@saude.gov.br												
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde e Unidade Técnica de Segurança Alimentar e Nutrição Renato Tasca e Luis Codina – Coordenadores Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel.: (61) 3251-9595 E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org lcodina@bra.ops-oms.org												
1.2 Título/Número do TC:	Saúde da Família, Alimentação e Nutrição – TC 49												
1.3 Objeto do TC:	Desenvolver o Programa de “Alimentação e Nutrição” e a Estratégia de “Saúde da Família”, para contribuir na implementação da Atenção Primária Renovada no Brasil												
1.4 Número do processo:	25000.171660/2006-07												
1.5 Período de vigência:	29/12/2006 a 29/12/2011												
1.6 Número do SIAFI no TC:	587232												
1.7 Número de TA:	05												
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA: .... R\$</td> <td>1.600.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: .... R\$</td> <td>8.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: .... R\$</td> <td>3.990.000,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: .... R\$</td> <td>40.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA: .... R\$</td> <td>17.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: ... R\$</td> <td>70.590.000,00</td> </tr> </table>	1º TA: .... R\$	1.600.000,00	2º TA: .... R\$	8.000.000,00	3º TA: .... R\$	3.990.000,00	4º TA: .... R\$	40.000.000,00	5º TA: .... R\$	17.000.000,00	Total do TC: ... R\$	70.590.000,00
1º TA: .... R\$	1.600.000,00												
2º TA: .... R\$	8.000.000,00												
3º TA: .... R\$	3.990.000,00												
4º TA: .... R\$	40.000.000,00												
5º TA: .... R\$	17.000.000,00												
Total do TC: ... R\$	70.590.000,00												

## 2. INTRODUÇÃO

O Governo Federal celebrou, junto à Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, o 49º Termo de Cooperação e Assistência Técnica (TC 49), em 29 de dezembro de 2006, tendo como objeto garantir a continuidade da Cooperação e Assistência Técnica entre os convenientes para desenvolvimento das atividades dos programas “Saúde da Família, Alimentação e Nutrição”.

O referido Termo estará em vigência por cinco anos, com encerramento estabelecido para 29 de dezembro de 2011. Esse termo de cooperação foi aprovado contendo em sua estrutura duas fontes orçamentárias distintas, conforme descrito anteriormente. A parcela dos recursos provenientes do orçamento do DAB/SAS (Saúde da Família) é gerenciada pela Unidade Técnica de Serviços de

Saúde/OPAS, enquanto aquela proveniente do orçamento da CGPAN/DAB/SAS é gerenciada pela Unidade Técnica de Segurança Alimentar e Nutrição/OPAS.

Os Termos de Ajuste de nºs 02 e 04 foram firmados junto ao DAB para custear as ações de Saúde da Família, enquanto os Termos de nºs 01, 03 e 05 foram firmados junto à CGPAN para financiamento das ações de alimentação e nutrição, todas devidamente caracterizadas em seus respectivos Planos de Trabalho e Marco Lógico Geral do TC 49.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

- Desenvolver o Programa de “Alimentação e Nutrição” e a Estratégia de “Saúde da Família”, para contribuir na implementação da Atenção Primária Renovada no Brasil.

#### **3.2 Propósito**

- Fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo na Atenção Básica e da implementação das ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, visando a integração e a melhoria da qualidade da rede de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

#### **3.3 Atividades realizadas: no marco da cooperação/1º semestre 2010**

- Realização do V Seminário Internacional de Atenção Primária em Saúde, na cidade do Rio de Janeiro, de 24 a 26 de março de 2010, no Rio Othon Palace Hotel, com a presença de autoridades do primeiro escalão do Ministério da Saúde, autoridades estaduais e municipais e representantes da OPAS/OMS da sede regional (WDC) e da representação Brasil, além de membros da academia, sociedades científicas e demais organizações da área setorial da saúde. O evento contou com 600 participantes, vindos de todo o território nacional e contou com palestras e conferências de autoridades nacionais e internacionais.
- Lançamento da versão para o português do Brasil do “Relatório Mundial da Saúde 2008 – Atenção Primária em Saúde, Agora Mais do que Nunca”. Foram confeccionadas 700 unidades em versão eletrônica e posterior distribuição aos principais atores e gestores do SUS no Brasil.
- Processamento das viagens e diárias para acompanhamento dos projetos de interesse nacional em Atenção Primária em Saúde junto aos estados e municípios brasileiros.
- Laboratório de Inovação em APS, dentro da lógica das redes integradas de serviços de saúde, com a conclusão dos trabalhos de investigação em APS em quatro municípios brasileiros, sob coordenação do Prof. Dr. Erno Harzheim. Esse trabalho comporá a série de publi-

cações técnicas da UT de Serviços de Saúde denominada “Navegador SUS”, com previsão de ida ao prelo ainda nesse 2º semestre de 2010.

- Apoio às câmaras técnicas temáticas de APS realizadas pelo Conass e Conasems, inclusive com a participação no Congresso Nacional do Conasems, realizado na cidade de Gramado, RS, de 25 a 28 de maio de 2010.
- Participação como componentes de mesa e palestrantes no XV Congresso Médico Amazônico, de 25 a 28 de abril de 2010, atividade essa muito relevante no processo de apoio à integração regional no Brasil, tendo em vista as particularidades da região amazônica e as soluções customizadas que a região exige.
- Participação no processo de cadastramento de projetos e início da fase operacional do Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família em Grandes Centros Urbanos (PROESF II), numa parceria do MS/Banco Mundial e OPAS.
- Expansão da adesão e credenciamento de municípios brasileiros à ferramenta AMQ, que se constitui no processo formal de avaliação e monitoramento da APS no Brasil.
- Acompanhamento da implementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) nos municípios brasileiros, como estrutura base de apoio matricial ao PSF.
- Conclusão do projeto de Apoio à Gestão em Atenção Primária (AGAP), numa parceria entre Ministério da Saúde, Conass, OPAS, CIDA e Universidade de Toronto, Canadá. Esse projeto apoiou o desenvolvimento de qualificação gerencial em APS em quatro estados nordestinos de baixo IDH (Ceará, Piauí, Alagoas e Paraíba), fomentando o desenvolvimento de 42 projetos de intervenção local. Desse total, foram selecionados os primeiros colocados de cada um dos quatro estados e premiados com uma viagem de trabalho ao Canadá. Os três primeiros trabalhos colocados em cada estado também irão compor uma publicação técnica da série “Navegador SUS”, com divulgação nacional e internacional.
- Ampliação da utilização do *software* PROGRAB, em todo o território nacional, objetivando a informatização da programação das ações e referências necessárias ao adequado funcionamento da APS nos territórios sanitários das equipes do PSF.
- Realização de encontros para a redefinição de objetivos e repactuação de atividades referentes ao processo de implantação de Rede Regional para a Excelência em APS, com foco na identificação de Comunidades de Prática, agora sob gestão em WDC do Dr. Hernán Montenegro, cuja presença no Brasil por duas vezes nesse semestre foi muito significativa ao andamento desse processo.
- Realização de reuniões da Rede Nacional de Pesquisa em APS, com formalização da Abrasco como instituição central de convergência desse processo e publicação de um documento pactuado com o Ministério da Saúde sobre a prioridade de temas de pesquisa em APS no Brasil a serem financiadas com recursos da cooperação.
- Produção de vídeos e publicações técnicas nacionais, voltadas aos gestores, trabalhadores da saúde e usuários, visando a difusão dos conceitos e práticas exitosas de APS no Brasil.
- Apoio à realização do Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS: PNAN 10 anos. O objetivo do Seminário foi avaliar a política, identificar avanços e propor diretrizes para sua reformulação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O Seminário foi a etapa final de um processo iniciado no começo do ano com os Seminários Estaduais.

- Atividades de apoio à Estratégia Nacional para a Redução do Teor de Sal nos alimentos processados.
- Realização de uma reunião com representantes do Ministério da Saúde, Ministério da Agricultura, Anvisa e das sociedades brasileiras de cardiologia, hipertensão e nefrologia para discutir e referendar o documento “Recomendação para as Políticas Nacionais para a Redução do Consumo de Sódio na População”. Essa foi uma atividade interprogramática das unidades técnicas de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis e segurança alimentar e nutrição.
- Realização do I Seminário de Redução de Sódio nos Alimentos processados. O evento teve por objetivo debater a situação atual, o posicionamento de diferentes atores sociais (governo, setor produtivo, entidades científicas, universidades e consumidores), e as medidas necessárias para a redução do consumo de sódio no país visando a promoção da alimentação saudável e o controle das doenças crônicas.
- Apoio à pesquisa de Avaliação da efetividade da Estratégia de Saúde da Família para o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.
- Apoio à Estratégia Nacional para a rede de alimentação complementar. Em parceria com a IBFAN Brasil e MS foram realizadas oficinas para a capacitação de tutores em alimentação complementar, bem como a elaboração e reprodução de materiais técnicos de apoio.
- Apoio à realização de oficina no CONBRAN com o objetivo de qualificar o processo de trabalho dos nutricionistas nos NASFs.
- Revisão técnica do relatório do I Seminário Internacional de Nutrição na Atenção Primária à Saúde. Relatório será publicado em inglês, português e espanhol.
- Implementação da Rede de Nutrição no Sistema Único de Saúde (SUS) – REDENUTRI. Essa é uma rede social que tem como missão o apoio à implementação de ações de nutrição no SUS. Atualmente a rede integra mais de dois mil profissionais. A OPAS/OMS Brasil integra o Comitê Gestor da Redenutri e desempenha o papel de moderador da Rede. No primeiro semestre de 2010, foram realizadas cinco ciclos de discussões. Todas foram sistematizadas e estão disponíveis no portal da Redenutri.

### **3.4 Atividades realizadas: no marco da cooperação/2º semestre 2010**

- Oficina de avaliação e planejamento da coordenação de Práticas Integrativas e Complementares, visando levantar as conquistas e fragilidades da PNPIC em seu processo de implementação nos serviços de APS (novembro/2010).
- Encontros da Câmara Técnica de Atenção Primária, envolvendo gestores estaduais da APS, em julho e/outubro de 2010, com o objetivo de avaliar a evolução da PNAB no Brasil.
- Estudo técnico sobre a implantação e desenvolvimento das atividades dos Núcleos de Apoio ao Saúde da Família no Brasil (NASF), atualmente em andamento, fase de coleta de dados.
- Transferência de recursos financeiros do TA 04 TC 49 para a Oficina Central (USD 150.000), a fim de co-financiar as ações da Rede Regional para a Excelência em Atenção Primária, com foco nas Comunidades de Prática em APS. Ainda nessa ação, houve encontros da

diretora do DAB, Claunara Mendonça, com o Dr. Hernán Montenegro e a construção do documento-base orientador dessa estratégia (CoP-APS).

- Prosseguimento das ações de implementação da Rede Brasileira de Pesquisa em APS, sob coordenação do DAB e da Abrasco, com evento de avaliação e planejamento para 2011 já agendado para ocorrer nos dias 13 e 14 de dezembro, na Capital Federal, com participação dos principais serviços e universidades parceiras.
- Oficina Nacional de Alinhamento Conceitual em Hipertensão e Diabetes (setembro/2010) promovida pelo DAB/SAS.
- Acompanhamento de progresso das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), uma parceria com o Ministério da Educação.
- Acompanhamento de progresso das ações de implementação da fase II do Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF), com análise dos planos municipais de aquisição e execução de recursos.
- Visitas técnicas aos estados e municípios da federação, para avaliação de serviços e da implementação de instrumentos de programação e avaliação da APS em nível local (PROGRAB, AMQ, etc.)
- Prosseguimento da edição e lançamento de publicações técnicas, como os Cadernos de Atenção Básica, e materiais informativos, como a Revista Brasileira de Atenção Básica. Essas publicações já fazem parte da grade editorial da contraparte e se constituem em importantes instrumentos de melhoria da qualidade técnica e informação em APS no Brasil.
- Publicação do informe do Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS: PNAN 10 anos.
- Atividades de apoio à Estratégia Nacional para a Redução do Teor de Sal nos alimentos processados.
- Realização do II Seminário de Redução de Sódio nos Alimentos processados. O evento teve por objetivo dar segmento à discussão e pactuação das ações de redução do consumo de sódio na população visando a promoção da alimentação saudável e o controle das doenças crônicas.
- Avaliação da implementação da Estratégia Nacional para a Rede de Alimentação Complementar (ENPACS) através de uma carta-acordo em parceria com a IBFAN Brasil. Foram realizadas oficinas para a capacitação de tutores em alimentação complementar, bem como a elaboração e reprodução de materiais técnicos de apoio. Em função da boa avaliação das ações desenvolvidas, há perspectiva de continuidade da implementação da ENPACS através da celebração de uma nova carta-acordo em 2011.
- Editoração do relatório do I Seminário Internacional de Nutrição na Atenção Primária à Saúde. Relatório será publicado em inglês, português e espanhol.
- Implementação da Rede de Nutrição no Sistema Único de Saúde (SUS) – Redenutri. Essa é uma rede social que tem como missão o apoio a implementação de ações de nutrição no SUS. Atualmente a rede integra mais de dois mil profissionais. A OPAS/OMS Brasil integra o Comitê Gestor da Redenutri e desempenha o papel de moderador da Rede. No segundo semestre de 2010, foram realizados quatro ciclos de discussões. Todas foram sistematizadas e estão disponíveis no portal da Redenutri.

- Apoio à realização do XX Encontro Nacional de Coordenadores de Alimentação e Nutrição. Na ocasião do evento foram apresentados a avaliação e o processo de elaboração da política de Alimentação e Nutrição, bem como a experiência da Secretaria de Saúde da Bahia na elaboração da Política Estadual de Alimentação e Nutrição que foi fruto de cooperação técnica da OPAS/OMS Brasil e Sesab.
- Celebração da carta-acordo com a ABRANDH com o propósito de ampliação da informação e discussão nas instâncias de controle social do SUS em temas estratégicos que compõem a agenda de alimentação e nutrição na saúde.
- Celebração da carta-acordo com a FIOTEC com o propósito de apoiar a formação em políticas de Alimentação e Nutrição.

### 3.5 Resultados e indicadores

De maneira global, os resultados esperados definidos pelo TC 49 são de processo e, portanto, apresentam uma continuidade em sua execução e desenvolvimento que se estenderá inclusive para além do encerramento desse TC. O que podemos afirmar, inclusive com base nos sistemas de informação do Ministério da Saúde que rastream o desenvolvimento da cooperação, é que:

- Houve aumento quantitativo do número de equipes de Saúde da Família (SIAB/DataSUS/MS).
- Houve aumento nas ações de treinamento e qualificação da APS e da alimentação/nutrição desenvolvidas via OPAS, inclusive com a conclusão do processo de qualificação de gestores em APS desenvolvido em parceria com o Canadá, Conass, DAB e quatro estados nordestinos. (Relatório técnico em processo de publicação em 2011).
- Houve ampliação na cobertura em SF nos grandes centros urbanos, mediado pelo PROESF, como pode ser verificado no SIAB/DataSUS/MS.
- Houve expansão no número de municípios com adesão ao AMQ e ao PROGRAB, conforme dados dos respectivos sistemas de informação do DAB/SAS nas respectivas coordenações gestoras desses processos.
- Houve realização de eventos (encontros coordenadores estaduais SF, apoio a eventos locais – mostras de SF, etc.) para o treinamento, qualificação e alinhamento conceitual dos gestores em relação à APS.
- Houve aumento da difusão de manuais e normas técnicas publicadas pelo DAB, o que pode ser comprovado pelas segundas edições dos Cadernos de Atenção Básica e Revista Brasileira de Saúde da Família, cujos conteúdos são desenvolvidos através de contratos por produto firmados com a Organização.
- Houve significativo apoio à lógica de desenvolvimentos das RISS através dos laboratórios de inovação (parceria OPAS/SAS), sendo um deles financiado por esse TC e com produto definido a ser publicado ainda no primeiro semestre de 2011.

Em suma, pode-se afirmar que a cooperação promovida pelo TC 49 é exitosa e muito abundante de produtos e ações que colaboram sobremaneira para o alcance dos resultados esperados estabelecidos.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade (X)

### 4.2 Comentários

- Marco referencial teórico da cooperação:
  - Mais Saúde: Eixo 2, medida 2.1
  - Agenda de Saúde para as Américas 2008/2017: Recomendação nº 49
  - Metas de Desenvolvimento do Milênio: Metas prioritárias nº 4 e nº 5
  - Relatório Mundial da Saúde 2008 – WHO Genebra
- Os avanços quantitativos e qualitativos observados na Atenção Primária em Saúde no Brasil, através da ampliação das equipes da estratégia de Saúde da Família e sua qualificação, obtidos por intermédio da parceria de Cooperação Técnica desse TC 49 são uma prova concreta da importância desse processo na melhoria das redes de atenção no SUS e do nível de saúde da população brasileira como um todo.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Trata-se de um TC muito bem estruturado, construído de forma participativa com o DAB/SAS/MS, o que lhe dá inúmeras possibilidades de desenvolvimento de ações e lhe confere solidez no processo de execução e acompanhamento.

### 5.1 Pontos fortes

- Agir de forma sinérgica junto à OPAS/OMS para o avanço da APS no Brasil, já que a Política Nacional de Atenção Básica está perfeitamente alinhada com as diretrizes e recomendações contidas no Documento de Posição da OPAS sobre a Renovação da APS nas Américas, e ambas as equipes trabalham de forma sinérgica e participativa, contribuindo para o sucesso da cooperação.

## 5.2 Pontos frágeis

- Necessidade de aprimorar o processo de planejamento e programação a fim minimizar as dificuldades pontuais no processamento e formalização das ações solicitadas pela contraparte, muitas vezes em função de exiguidade de prazos.
- Falta de um sistema informatizado para processamento de solicitações (o que gera processos de retrabalho e muito fluxo de papéis).

## 5.3 Recomendações

- Manutenção de reuniões periódicas de avaliação e reprogramação, aperfeiçoamento progressivo da comunicação e análise de processos, visando melhorar os fluxos.
- Sistematizar as etapas de processamento de documentos.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 30,591,478.67
- Recursos desembolsados: US\$ 21,015,005.91
- Pendente de pagamento: US\$ 5,433,775.30
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 4,142,697.46



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Serviços de Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria Executiva**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 50 – 3º TA  
QUALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – QUALISUS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável - Pelo TC/TA no Ministério da Saúde:	Secretaria Executiva/Ministério da Saúde – SE/MS Márcia Bassit Lameiro da Costa Mazzoli Secretária Executiva do Ministério da Saúde Endereço: Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios Bloco G – 3º andar – sala 319. Brasília/DF – CEP: 70058-900 <i>E-mail:</i> marcia.bassit@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2723
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador <i>E-mail:</i> tascaren@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9531
1.2 Título/Número do TC:	Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualisUS TC 50
1.3 Objeto do TC:	Fortalecer a Gestão do SUS
1.4 Número do processo:	25000.176346/2006-11
1.5 Período de vigência:	29/12/2006 a 29/12/2011
1.6 Número do SIAFI no TC:	589562
1.7 Número de Termos de Ajuste:	3 TAs
1.8 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: . . . . . R\$ 7.140.000,00 2º TA: . . . . . R\$ 10.000.000,00 3º TA: . . . . . R\$ 25.000.000,00 Total do TC: . . R\$ 42.140.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 50, assinado em 29/12/2006, com vigência até 29/12/2011, tem como fim último o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde.

No 2º semestre de 2007, realizou-se o realinhamento da matriz lógica do TC, com o propósito de reforçar o alcance de resultados estratégicos por meio da capacidade da Secretaria Executiva de coordenar os processos internos de gestão e de informações, bem como propor a reestruturação organizacional do Ministério da Saúde.

Esse Termo de Cooperação tem-se colocado como o principal instrumento de cooperação com o propósito de Fortalecimento Institucional da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde com vistas ao desempenho de seu papel estratégico na condução do Plano Mais Saúde – Direito de Todos, lançado pelo Ministério da Saúde com foco na qualificação da atenção e gestão na área da saúde.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Fortalecer a Gestão do SUS

#### 3.2 Propósito

- Fortalecimento Institucional da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

#### **RE 1: Secretaria-Executiva fortalecida para construção de diretrizes para reestruturação do MS e suas unidades descentralizadas (núcleos do MS)**

##### **Atividades realizadas:**

A) Em continuidade à implementação do Projeto Mais Gestão Mais Saúde, com ênfase na reestruturação organizacional do Ministério da Saúde, foram desenvolvidos os seguintes estudos técnicos:

- Plano de Demanda de Itens Administrativos e de Itens de Saúde do SUS.
- Direcionamento Estratégico do DataSUS.
- Avaliação dos fatores críticos para implementação da nova estrutura do DataSUS, do Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento, da Coordenação Geral de Recursos Humanos, da Coordenação-Geral de Núcleos Estaduais, da Coordenação-Geral de Serviços Gerais, da Coordenação-Geral de Recursos Humanos e da Coordenação-Geral de Documentação e Informação e do plano de intervenção de curto prazo para os setores respectivos.
- Avaliação dos resultados das ações de curto prazo da operação técnica assistida e plano de ação para a Coordenação-Geral de Serviços Gerais; a Coordenação-Geral de Núcleos Estaduais e o Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento.
- Relatórios dos 12 Cursos de Gestão para Resultados contendo distribuição de material didático customizado para o Ministério da Saúde envolvendo textos e apresentações; atividades práticas desenvolvidas pelos alunos envolvendo exercícios e projetos aplicados para o Ministério da Saúde e relação de participantes e sua frequência.
- Plano de Trabalho com as atividades, produtos e resultados, bem como cronograma, com base na metodologia adotada pela Coordenação Geral de Inovação Gerencial.
- Evolução gráfica dos indicadores do Mais Saúde, a fórmula dos cálculos para a programação orçamentária das ações, a fim de subsidiar a estimativa de custos operacionais e financeiros das ações.

B) Com vistas à consolidação do papel das novas estruturas criadas, conforme Decreto nº. nº 6.860, de 27 de maio de 2009, foram realizados estudos com vistas ao aprimoramento dos

processos, principalmente dos setores vinculados a SE, com foco na Coordenação Geral de Recursos Humanos – CGRH:

- Mapeamento dos sete principais processos da CGRH apresentando a Visão de Negócios de cada um conforme modelo de diagrama que espelha os fornecedores, insumos, o sistema de processamento, produtos e clientes; manual de descrição das regras de negócios, ambos procedentes do ARIS – Arquitetura de Sistemas de Informação Integrado; e relatório de processos atuais e propostas domésticas de revisão das atividades, sobre os seguintes processos da CGRH: (a) execução da folha de pagamento; (b) atualização da base cadastral do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE, SIAPE-CAD E SISAC; (c) lotação e movimentação de pessoal; (d) avaliação de desempenho; (e) trato de ações judiciais; (f) realização de posse de servidores; (g) acompanhamento e implantação da legislação.
- Estudo diagnóstico com apresentação de Relatório de fatores críticos (SWOT), contendo análise macroambiental organizacional e de novos paradigmas a serem vivenciados pela CGRH – relacionados com os sete processos em estudo.
- Estudo de identificação de vulnerabilidades; identificação dos problemas levantados nos processos com a aplicação da ferramenta “Diagrama de Ishikawa” de priorização de problemas e soluções (GUT).
- Apresentação de documento com proposição de sistemática de redesenho e modelagem dos sete processos principais da CGRH, com realização de um encontro para homologação e ajustes de processos e rotinas de trabalho e definição de indicadores de eficácia e eficiência.
- Em sequência, foram elaborados estudos consolidando a definição do escopo do projeto, elaboração de um Plano de Trabalho para implementação das propostas de redesenho e modelagem dos processos e por último a elaboração de uma proposta contendo novo modelo de processos, fluxos e manuais de procedimentos sobre cada um dos sete processos da CGRH.
- Elaboração de um Plano de Implantação dos processos novos ou redesenhados na CGRH, estabelecendo atividades de reorganização orgânica e de avaliação do desempenho dos processos. Como resultado do trabalho de modelagem e diagnóstico de processos organizacionais no âmbito da Coordenação-Geral de Recursos Humanos foi realizado – Evento de Transferência de Tecnologia – encontro para transferência de tecnologia: apresentação dos produtos e das respectivas metodologias de elaboração. Aplicação de dinâmicas para reprodução da metodologia apresentada.

C) Com vistas a ampliar o aperfeiçoamento já alcançado com a implementação da nova reestruturação organizacional do Ministério da Saúde, foram realizados estudos de análise das melhorias, com propostas de ampliação das mesmas, conforme segue:

- Avaliação dos procedimentos analisados pelo gabinete do Departamento de Logística – DLOG, do ponto de vista da sua adequação jurídica, em especial em relação ao reconhecimento de dívida, à homologação, à anulação e revogação de pregões realizados no segundo semestre de 2009.

- Análise da regularidade dos processos licitatórios para subsidiar a homologação ou a decisão quanto à anulação ou revogação dos pregões.
- Análise dos processos de aquisição de medicamentos e insumos para saúde para subsidiar a decisão quanto ao reconhecimento de dívida.
- Avaliação do papel da assessoria da direção do DLOG, apontando suas principais atividades.

D) Com o objetivo de possibilitar o desenvolvimento institucional das novas estruturas criadas, principalmente para aquelas voltadas para atividades de planejamento no âmbito da SE, foram desenvolvidos os seguintes estudos:

- Desenvolvimento de um modelo de atuação para as atividades de armazenagem e distribuição de medicamentos e/ou outros itens distribuídos pelo Ministério da Saúde, bem como, a distribuição direta a população, para os casos de atendimento de processos judiciais. O estudo em questão constou de três abordagens: 1ª. Diagnóstico constando levantamentos de: (a) volumes movimentados nos últimos três anos por item de estoque; (b) características e restrições básicas de armazenagem e movimentação das cargas; (c) localização e condições de recepção dos materiais dos destinatários da carga; (d) atividades atuais de controle e gestão de riscos; e (e) direcionadores estratégicos básicos a serem fornecidos pela coordenação das áreas envolvidas com o processo logístico sob estudo, para sua reestruturação; 2ª. Proposição de um modelo de trabalho contendo: (a) dimensionamento das estruturas necessárias para o atendimento das necessidades estimadas de armazenagem e distribuição; (b) vantagens, desvantagens e custos relativos, da adoção de estrutura interna ou externa para realização dos serviços envolvidos; (c) identificação dos procedimentos de trabalho, controle e administração de riscos a serem seguidos para as atividades redefinidas; 3ª. desenvolvimento, em conjunto com grupo de trabalho interno, de termo de referência para contratação dos provedores de serviços necessários a implementação do modelo de trabalho proposto.
- Análise jurídica e elaboração de pareceres contemplando as estratégias implementadas sobre os procedimentos de armazenamento e distribuição de fármacos e correlatos realizados no ano de 2009.
- Desenvolvimento de estudos com vista à elaboração de projeto de reorganização dos espaços e *layout* do Núcleo Estadual do MS no Estado do Pará – NEMS-PA, para permitir a inserção de tecnologias necessárias à alocação da nova estrutura organizacional proposta, mediante elaboração de relatório técnico de obras e/ou serviços de engenharia, arquitetura e fornecimento e instalação de mobiliário e divisórias, no prédio do Núcleo Estadual do MS no Estado do Pará – NEMS-PA.

## **RE 2: Secretaria Executiva fortalecida para coordenar e facilitar a readequação e fortalecimento da força de trabalho no âmbito do Ministério e de suas entidades vinculadas**

### **Atividades realizadas:**

A) Em continuidade aos estudos de reestruturação organizacional do Ministério da Saúde, com foco especial no aperfeiçoamento das atividades da Secretaria Executiva, foram desenvolvidos estudos com vistas à composição e aperfeiçoamento da força de trabalho de diversos setores e órgãos da SE, conforme se apresenta a seguir:

- Elaboração de um projeto para a implementação de um sistema de controle de ponto e acesso ao Ministério da Saúde, em sua SEDE, Núcleos Estaduais, Unidades Hospitalares, Institutos e Centros, finalizado e ratificado pela Coordenação Geral de Recursos Humanos, observando as eventuais interferências das áreas regimentalmente interessadas, dentre elas a Secretaria Executiva, DataSUS e Coordenação Geral de Recursos Logísticos – CGRL/SE. A apresentação de um relatório final serviu de instrumento balizador na formação processual administrativa de licitação, permitindo a melhor modalidade licitatória para a contratação.
- Em observância as demandas aprovadas no Seminário para Elaboração do Plano de Ação da Coordenação Geral de Recursos Humanos – CGRH/SE, foi elaborado um Plano de Trabalho e Metodologia para a implementação de Pesquisa do Clima Organizacional na Coordenação Geral de Recursos Humanos – CGRH/SE. Já em estágio avançado, foi apresentado Documento Técnico contendo Pesquisa do Clima Organizacional da Coordenação de Cargos Comissionados – COCAC; Coordenação de Legislação de Pessoal – COLEP, Coordenação de Informações e Execução Orçamentária e Financeira – COINF, Coordenação de Cadastro e Pagamento de Servidores Ativos – COCAT; Coordenação de Cadastro e Pagamento de Aposentados e Pensionistas – COPAP; Coordenação de Desenvolvimento e Planejamento de Recursos Humanos – CODER; e Coordenação de Atendimento de Pessoal – CAP da CGRH/SAA/SE.
- Elaboração de estudos e proposta técnica visando à redistribuição dos servidores da Funasa para os quadros do Ministério da Saúde, tendo em vista a incompatibilidade da função institucional da entidade e a atribuição do cargo efetivo (Acórdão nº. 668/2008 – TCU – Plenário).
- Elaboração de proposta de parâmetros do Ministério da Saúde quanto à Gratificação de Desempenho de Atividade pelo exercício no Departamento de Informática do SUS – DataSUS e no Fundo Nacional de Saúde – FNS.
- Elaboração de proposta de reestruturação da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (CPST), de que trata a Lei nº. 11.355, de 2006.
- Elaboração de proposta de Código de Conduta do Servidor do Ministério da Saúde.
- Elaboração de documento guia para orientar a discussão com as Secretarias do Ministério da Saúde para contratação de Temporários da União destinado à área de saúde e elaboração de um quadro matriz para ordenação dos perfis junto à banca.

- Propostas de perfis do concurso público para validação, proposta do edital de concurso público elaborado e matriz básica de conteúdo para o curso de formação destinado aos ingressantes no quadro do Ministério da Saúde.
- Proposta de cartilha orientativa sobre aposentadoria e pensões em conformidade com as emendas constitucionais 41/2004 e 47/2003.
- Relativo ao tema assédio no ambiente de trabalho, foram elaborados estudos contendo:
  - a) proposta de material didático para realização dos ciclos de debates sobre o assunto;
  - b) avaliação do resultado dos debates promovidos; e material para orientação de capacitação dos multiplicadores sobre assédio no ambiente de trabalho.

**RE 3: Secretaria Executiva fortalecida para coordenar e facilitar a otimização e a integração dos sistemas internos de gestão e de informações epidemiológicas e de prestação de serviços do SUS e dos sistemas de informação e informática no âmbito do MS**

**Atividades realizadas:**

A) Com o objetivo de fortalecer a SE na sua capacidade de coordenar processos internos de gestão e informação foram realizados estudos na área responsável pela realização de compras do Ministério da Saúde, no caso a Coordenação Geral de Insumos Estratégicos para a Saúde – CGIES do Departamento de Logística – DLOG, conforme segue:

- Avaliação dos processos de aquisição de medicamentos e correlatos no que diz respeito aos principais problemas observados.
- Revisão e adequação dos modelos de editais, termos contratuais e documentação correlata, de acordo com a legislação pertinente, com relação aos procedimentos de licitação na modalidade Pregão Eletrônico e Presencial, para aquisição de medicamentos durante o segundo semestre de 2008.
- Análise da evolução da frequência da inexigibilidade e dispensa de licitação para as aquisições, considerando o 2º semestre de 2008 e o exercício de 2009.
- Análise do processo de aquisição de medicamentos e correlatos com fulcro no art. 24, inciso IV, dispensa por emergência, com o objetivo de dar subsídios para o aprimoramento dos procedimentos necessários à aquisição, bem como ajudar a definir estratégia para evitar a sua realização.
- Avaliação da utilização dos sistemas de informação para aquisição de medicamentos e correlatos como instrumento para observância aos princípios definidos na Lei 8.666/93.
- Análise acerca da necessidade de aprimoramento do processo de aquisição de medicamentos, principalmente quanto aos sistemas de informação utilizados, em face da nova organização estrutural da CGIES, principalmente no que tange à observância aos princípios definidos na Lei 8.666/93.

B) Em relação à gestão de processos de compras, foram realizados estudos focados nas aquisições de medicamentos e correlatos por determinação judicial, com vistas a avaliar e sugerir melhorias para o seu aprimoramento, conforme segue:

- Análise jurídica dos procedimentos de formalização/instrução adotados nos processos de aquisições de Medicamentos e Correlatos por determinação judicial, com fulcro no art. 24, inciso IV, dispensa por emergência, realizados no primeiro semestre de 2009.
- Documento técnico instrutivo sobre a melhor forma de adequação da cotação eletrônica como ferramenta gerencial para aprimorar a aquisição de medicamentos e correlatos por decisão judicial, à luz do ordenamento jurídico vigente.
- Documento técnico contendo a necessidade de aprimoramento dos sistemas de informação utilizados na aquisição de medicamentos e correlatos por determinação judicial, para que possa ser garantida a observância aos princípios definidos na Lei 8.666/93.
- Documento técnico contendo a compilação das principais recomendações dos órgãos de controle, de modo a propor sugestões que busquem o aprimoramento do processo de aquisição de medicamentos de demandas judiciais.
- Análise do sistema de informação utilizado para acompanhamento da distribuição aos estados e municípios dos medicamentos adquiridos por determinação judicial, de modo a garantir a observância aos princípios definidos na Lei 8.666/93.
- Análise da prevalência de aquisição em duplicidade de medicamento por determinação judicial, pelo MS e pelas secretarias de saúde, com o intuito de avaliar a forma de utilização da tecnologia disponível para minimizar tal problema, em obediência aos princípios que regem a Lei 8.666/93.

C) Com foco no processo de armazenamento e distribuição de medicamentos e produtos para a saúde, foram realizados estudos com o objetivo de analisar e propor melhorias da gestão no âmbito do Departamento de Logística da SE:

- Levantamento dos processos de armazenamento e distribuição de medicamentos e produtos para a saúde no que diz respeito aos principais problemas observados, em relação ao 1º semestre de 2009.
- Análise das estratégias implementadas no 1º e 2º semestre de 2009 para o armazenamento e distribuição de medicamentos e produtos para a saúde, bem como das melhorias implementadas no planejamento logístico no que diz respeito ao armazenamento e distribuição.
- Avaliação da utilização dos sistemas de informação como ferramenta de gestão para o processo de armazenamento e distribuição de medicamentos e produtos para a saúde.
- Parecer final conclusivo, identificando os principais problemas observados e propondo melhorias no que diz respeito ao processo de armazenamento e distribuição de medicamentos e produtos para a saúde, principalmente no que tange à adequação dos sistemas de informação utilizados.

D) Vários estudos foram desenvolvidos com vistas à disseminação e implantação do Cartão Nacional de Saúde – Cartão SUS que tem como objetivo o uso inovador e transformador da tecnologia da informação para melhorar os processos de trabalho em saúde:

- Elaboração de proposta de criação de campanha publicitária abrangente (*folder*, programa de rádios, filmes educativos, *site*) tendo como público-alvo a população em geral e com foco voltado para importância do Uso do Cartão Nacional de Saúde.
- Relatório sobre as necessidades de atualização de informações sobre os processos e métodos de cadastramento, com foco no Cartão Nacional Saúde.
- Proposta de utilização da metodologia de Ensino à Distância – EAD para treinamento dos atendentes do *Help Desk* do Cartão, com relação ao banco de questões da FAQ.
- Proposta de cronograma de treinamento utilizando metodologia presencial ou EAD para os profissionais de saúde que utilizam os aplicativos da família CADSUS.
- Relatório sintético sobre a execução de projeto de cooperação técnica, com foco no Cartão Nacional de Saúde.
- Estudo, avaliação e proposta de instituição de câmaras de compensação financeira, entre os municípios e estados, com o uso das informações provenientes do Cartão SUS.
- Levantamento e avaliação dos antecedentes do Projeto Cartão SUS com vistas a subsidiar proposta de execução do Projeto para o período 2010/2012.
- Elaboração de proposta de cronograma de treinamento da equipe de cadastramento de usuários do SUS nos estados e municípios.
- Elaboração de proposta de recursos financeiros para realização do treinamento da equipe de cadastradores do Cartão Nacional de Saúde.
- Elaboração de proposta de estrutura física, postos de atendimento, recursos humanos, máquinas e equipamentos para estruturação de *Servicedesk* do Cartão Nacional de Saúde.
- Propostas de aperfeiçoamento das ferramentas de monitoramento e avaliação da execução do projeto Cartão SUS.
- Os padrões de atendimento aos usuários de sistemas do Cartão SUS (casos de uso).
- Proposta de capacitação para os profissionais que trabalham nas Farmácias Populares nas questões relativas ao uso do Cartão Nacional de Saúde.
- Proposta de treinamento destinados aos profissionais que atuam em unidades de saúde, sobre ações de Educação em Saúde.
- Estudo e avaliação de novas estratégias de treinamento e sensibilização de gestores e técnicos para o uso das informações geradas pelo Cartão Nacional de Saúde.
- Relatório Técnico sobre a atual necessidade de estados e municípios para a consolidação efetiva da utilização do Cartão Nacional de Saúde.
- Proposta de individualização de procedimentos referentes à utilização do cadastro visando melhorias dos serviços de saúde.
- Proposta de criação de Campanha publicitária abrangente (*folder*, programa de rádios, filmes educativos, *site*) tendo como público-alvo os gestores e com foco na importância, utilização e Disseminação do Cartão Nacional de Saúde.
- Criação de um Informativo eletrônico periódico sobre o Cartão SUS, com destaque para aplicações, usos e experiências bem-sucedidas e para problemas enfrentados e soluções encontradas.
- Proposta de criação de Informativo semestral, impresso, distribuído a todas as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, sobre os problemas e soluções encontradas na implan-

tação do Cartão SUS, com informações periódicas sobre as publicações no Observatório e sobre o *site* do Cartão.

- Proposta de FAQs para usuários do Cartão Nacional de Saúde, usuários dos aplicativos e profissionais de saúde sobre o Cartão Nacional de Saúde.
- Proposta de treinamentos para atendentes do *ServiceDesk* do Cartão Nacional de Saúde.
- Proposta de revisão e atualização dos manuais dos aplicativos utilizados no Cartão Nacional de Saúde (CADWEB, CADSUS, etc).
- Proposta de implantação e estruturação de Unidade Gestora de Projeto (UGP) para a execução do projeto Cartão SUS.
- Resultado da avaliação da concorrência do Projeto Cartão Nacional de Saúde e seus conceitos norteadores.
- Proposta de manual para o treinamento dos cadastradores do CADWEB e do CADSUS

#### **RE 4: Secretaria Executiva fortalecida em sua capacidade de coordenação de projetos estratégicos (SomaSUS, SIS-Fronteira, QualiSUS-Rede e projetos do PACSaúde)**

##### **Atividades Realizadas:**

- A) Com vistas ao fortalecimento do projeto SomaSUS, foram realizados os seguintes estudos:
- Estudo técnico contendo a definição de faixa de preços (mínimo e máximo) e descritivos mínimos de equipamentos de uso em Laboratório de Biologia Molecular e em Imagenologia constante na listagem de equipamentos médico-hospitalares, financiáveis pelo Ministério da Saúde.
  - Proposta de padronização da relação dos principais equipamentos médico-hospitalares constantes no GESCON e SomaSUS.
- B) No âmbito do Projeto SIS – Fronteira foram elaborados os seguintes estudos:
- Proposta de articulação do SIS-Fronteira com os Ministérios do Turismo e do Ministério da Ciência e Tecnologia, visando o desenvolvimento regional da linha de fronteira.
  - Levantamento das ações desenvolvidas na faixa de fronteira pelas áreas representadas do Comitê de Implementação e Acompanhamento das Ações relativas ao SIS-Fronteira.
  - Avaliação dos pleitos relativos à capacitação que serão executados com incentivo repassado aos 52 municípios fronteiriços da Etapa II pelo Projeto SIS-Fronteira em 2008.
  - Avaliação dos pleitos relativos à capacitação dos 69 Planos Operacionais dos municípios fronteiriços, relativos a Etapa I e dos 52 Planos Operacionais dos municípios fronteiriços, relativos a Etapa II, do Projeto SIS-Fronteira.
  - Avaliação de desempenho dos acordos e metas estabelecidos nos convênios do Projeto SIS-Fronteira, firmados com as Universidades Federais dos Estados do Mato Grosso e Pará e dos Estados de Rondônia e Roraima.

- Elaboração de estudo sobre a sistemática de controle e acompanhamento dos incentivos repassados em 2008, aos municípios contemplados pelo Projeto SIS-Fronteira, dos estados de Mato Grosso do Sul, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina.

C) Com vista a fortalecer a Secretaria Executiva do MS nas suas atividades de apoio à descentralização do SUS, foi realizado um estudo sobre tema afeto à organização regionalizada da atenção à saúde nas Unidades da Federação, conforme segue:

- Documento descritivo e analítico sobre a regionalização solidária e cooperativa da saúde: avanços e desafios no Estado de Sergipe.

D) Dando continuidade ao processo de implementação do Pacto pela Saúde – PACSaúde, atividades foram realizadas com vistas à consolidação da cultura de planejamento e dos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS. – objeto do PACSaúde: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG), e a consolidação do Sistema de Informações em Saúde, tais como:

- Elaboração de documento técnico contendo a versão editada de orientações para a definição, nos planos de saúde, de determinantes e condicionantes sociais no âmbito da promoção da saúde.
- Elaboração de proposta de organização e realização de encontro nacional do PlanejaSUS, com a participação de gestores e profissionais da área de planejamento das três esferas de gestão do SUS.
- Documento técnico contendo a versão editada com orientações acerca do monitoramento e avaliação no âmbito do PlanejaSUS.
- Proposta para identificação, sistematização e divulgação das experiências bem-sucedidas no contexto do PlanejaSUS e/ou de construção dos seus instrumentos básicos.
- Avaliação do processo de acompanhamento do Pacto de Gestão aos Estados.
- Elaboração de relatório analítico do processo de descentralização dos procedimentos de Média e Alta Complexidade – MAC durante a NOB 96, NOAS 01 e 02 e Pacto de Gestão.
- Elaboração de proposta de fortalecimento e consolidação de ferramentas de informação e informática, no âmbito do setor saúde.
- Documento formal da unidade organizacional de gestão de projetos, contemplando: estrutura, composição e normas básicas de funcionamento.
- Elaboração de proposta de revisão e aperfeiçoamento de normas e procedimentos dos modelos de gestão de projetos de informação e informática em saúde, executados no âmbito do DataSUS – PACSaúde.
- Elaboração de proposta de aperfeiçoamento das ferramentas de monitoramento e avaliação da execução do projeto de cooperação técnica, com foco na expansão do Sistema Nacional de Informação em Saúde – SNIS – PACSaúde.
- Avaliação institucional de projeto de cooperação técnica de janeiro de 2005 a janeiro de 2010, com foco na execução de políticas públicas em saúde – PACSaúde.
- Propostas de melhoria no modelo de gestão, no planejamento da execução de Projetos, no âmbito do DataSUS, PAC-Saúde.

- Relatório Sintético dos principais resultados alcançados, tendo como foco as metas definidas em projeto de cooperação técnica, executados no âmbito do DataSUS, no período: 2000/2010- PAC – Saúde.

E) Em relação ao Projeto QualiSUS-REDE, foram desenvolvidos os seguintes estudos para subsidiar a execução do Projeto, no 1º semestre de 2010:

- Elaboração de proposta detalhada de capacitação dos técnicos do MS e das Secretarias Estaduais de Saúde envolvidas na execução orçamentário-financeira do projeto QualiSUS-Rede.
- Levantamento de dados sobre as Regiões Metropolitanas de Porto Alegre (RS), Florianópolis (SC), Curitiba (PR), Vale do Rio Cuiabá. (MT), Londrina (PR) e Goiânia (GO) com ênfase aos aspectos de gestão, com vistas a subsidiar a implementação do Projeto QualiSUS-Rede.
- Avaliação das atividades das ações do Plano Plurianual – PPA dos Investimentos para a Qualificação da Atenção à Saúde e Gestão do Sistema Único de Saúde nos exercícios de 2004 a 2009.

**RE 5: Secretaria Executiva fortalecida em sua capacidade de assistir ao Ministro de Estado em demandas específicas de coordenação e supervisão das Secretarias do Ministério e Entidades Vinculadas do MS e na definição de diretrizes técnico-políticas no âmbito de competência do MS**

**Atividades realizadas:**

A) Com o objetivo de subsidiar o Ministro da Saúde com informações sobre o Projeto de Lei em tramitação no Congresso Nacional que trata da Consolidação das Leis Sociais do Governo Federal, foram realizados levantamentos e estudos contendo uma síntese das principais leis de impacto social vigentes no âmbito do Governo Federal.

- Estudo identificando as ações de impacto social no âmbito do Ministério da Saúde.
- Estudo analisando os efeitos da elaboração de uma Consolidação das Leis Sociais no Brasil.
- Levantamento dos principais projetos de leis em tramitação no Congresso Nacional que impactam nos programas sociais do governo federal em vigência.

B) Com o objetivo de subsidiar o Ministro da Saúde sobre as Auditorias realizadas nos diversos estados da Federação e sobre o Plano de Reestruturação e atualização do Regulamento do SUS, foram elaborados os seguintes estudos:

- Avaliação das auditorias realizadas nas Secretarias Estaduais de Saúde de Santa Catarina, Paraná, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, São Paulo, Minas Gerais, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás, Tocantins, Rondônia e Acre nos exercícios de 2006 e 2007, conforme as diretrizes preconizadas pela Emenda Constitucional nº 29 e pela Resolução nº 322, do Conselho Nacional de Saúde e demais legislações de saúde.

- Plano de reestruturação e atualização do Regulamento do SUS a ser submetido à apreciação e deliberação da Comissão Permanente de Consolidação e Revisão de Atos Normativos do Ministério da Saúde.

**RE 6: Secretaria Executiva fortalecida em sua capacidade de desenvolver ações nos campos de orçamento, contabilidade e de administração financeira no âmbito do Ministério da Saúde, apoiadas e aperfeiçoadas**

**Atividades Realizadas:**

A) Estudos relativos à análise do desempenho da execução e prestação de contas dos convênios acompanhados até 2009, destacam-se:

- Análise da situação encontrada na área de convênios do Ministério da Saúde no que concerne à execução física e orçamentária, financeira e contábil, relatando os resultados positivos alcançados em decorrências das medidas implementadas durante o exercício de 2009.
- Análise dos convênios firmados com o Ministério da Saúde, objetivando verificar se as metas estabelecidas estão sendo cumpridas pelas Unidades Descentralizadas, analisando os nós críticos existentes na Regional em dificuldade e propor ações de cooperação técnica voltadas para o cumprimento das metas.
- Análise estratégica dos dados nos sistemas informatizados relativos aos resultados de convênios, contratos e instrumentos similares celebrados com o Ministério da Saúde/FNS, nos estados MS, ES, GO e PE nos exercícios de 2008 e 2009.
- Descrição atual com proposta de melhoria das rotinas e procedimentos na Prestação de Contas.

B) Em relação aos Convênios de Obras firmados com todas as unidades da Federação, foram realizados estudos diagnósticos para, a partir das conclusões, ser elaborado material para orientação das equipes do Ministério da Saúde na utilização de instrumentos de supervisão e acompanhamento de obras.

- Documentos contendo as principais conclusões e recomendações estratégicas decorrentes do acompanhamento da execução de obras acompanhados nos diversos Estados da Federação.
- Atualização de material didático de acordo com os resultados das análises realizadas nos projetos de ampliação, conclusão e reforma de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde visando orientar as equipes central e regional do Ministério da Saúde na utilização dos instrumentos de supervisão e acompanhamento de obras para o ano de 2010.
- Elaboração de plano de acompanhamento com métodos e instrumentos da execução de convênios de obras de edificação em saúde pública financiados pelo MS nos diversos Estados da Federação.
- Análise e identificação de nós críticos com o levantamento e sistematização de proposta de aperfeiçoamento de processos e procedimentos adotados e instrumentalizados pelas equipes técnicas em procedimentos licitatórios, no que se refere aos serviços de engenha-

ria contratados, serviço de manutenção predial e à contratação de serviço de fornecimento e instalação para atendimento de demanda do Ministério da Saúde.

- Análise da qualidade dos ambientes viabilizados através da transferência de recursos para a execução de obras em estabelecimentos assistenciais de saúde – Aspectos Ambientais de Conforto e Qualidade Funcional para Edificações Hospitalares.
- Metodologia para execução de orçamentos e cronograma físico-financeiro referente a projetos de ampliação, conclusão, construção ou recuperação de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – Unidade Básica de Saúde – UBS.

C) Com o objetivo de acompanhar as prestações de contas dos convênios de financiamento de equipamentos hospitalares e unidades móveis de saúde foram elaborados estudos e material de orientação, conforme segue:

- Relatório estratégico de equipamentos hospitalares e unidades móveis de saúde financiados mediante convênios firmados pelo Ministério da Saúde referente ao exercício de 2009 e documento contendo material didático, para orientar as equipes central e regional do MS, na utilização dos instrumentos de supervisão e acompanhamento de equipamentos hospitalares e material permanente e unidades móveis de saúde.
- Estudo técnico apontando os equipamentos médico-hospitalares com maior incidência de produção de resíduos em estabelecimentos assistenciais de Saúde.
- Levantamento e análise da relação de equipamentos essenciais para estabelecimentos assistenciais de saúde no âmbito do SUS considerando-se os ambientes relacionados na base de dados do Fundo Nacional de Saúde.
- Proposta de metodologia para implementação de um sistema de coleta de informações técnico-econômicas acerca de aquisições de equipamentos médico-hospitalares e materiais permanentes, baseadas numa rede de Estabelecimento Assistencial de Saúde credenciada.
- Elaboração de uma relação de sinônimos para a lista de equipamentos médico-hospitalares e materiais permanentes financiáveis pelo Ministério da Saúde disponibilizada na base de dados do Fundo Nacional de Saúde.

D) Objetivando a redução dos custos na implementação de processos de aquisição, decorrentes de demandas judiciais, foram desenvolvidos os seguintes estudos:

- Levantamento dos aspectos que envolvem a aquisição de medicamentos e correlatos por determinação judicial, de forma a analisar as principais dificuldades observadas, traçando um paralelo entre essas e o princípio da economicidade.
- Análise técnica do impacto econômico das demandas judiciais no gasto com medicamentos e insumos estratégicos, no âmbito da Coordenação-Geral de Compras de Insumos Estratégicos para Saúde – CGIES, durante o exercício de 2009.
- Levantamento, análise e adequação dos procedimentos adotados pelas equipes técnicas, quanto a contratos celebrados no 1º semestre de 2009, para aquisição de medicamentos e correlatos, em especial quanto aos Termos de Referência, para atendimento aos Programas desenvolvidos pelo MS.

- Avaliação quanto à viabilidade da utilização do Sistema de Registro de Preços para aquisição de medicamentos e correlatos por determinação judicial, à luz do ordenamento jurídico vigente.
- Análise quanto à implantação da cotação eletrônica para aquisição de medicamentos e correlatos por determinação judicial, com o objetivo de agilizar o processo e promover compras mais vantajosas para a Administração Pública.
- Relatório que contemple os sistemas de informação utilizados na gestão dos processos de armazenamento e distribuição de medicamentos e produtos para a saúde por determinação judicial, no que diz respeito aos principais problemas observados.
- Revisão e adequação dos modelos dos principais documentos produzidos, de acordo com a legislação pertinente, com relação aos procedimentos de aquisição de medicamentos por determinação judicial.
- Parecer final conclusivo explicando como a reestruturação do Departamento de Logística do Ministério da Saúde, contribuiu para o aprimoramento do processo de aquisição dos medicamentos e correlatos por determinação judicial.
- Sugestões, no que diz respeito ao incentivo à concorrência entre fornecedores, para o aprimoramento do processo de aquisição de medicamentos e correlatos por determinação judicial.
- Análise da necessidade de melhorias dos sistemas de informação utilizados na CGAD de modo a promover um maior controle da armazenagem e distribuição dos medicamentos e produtos para saúde, principalmente aqueles adquiridos por determinação judicial.
- Análise do papel do Sismat na gestão do armazenamento e distribuição dos medicamentos e produtos para saúde, principalmente no caso dos adquiridos por determinação judicial.

E) Com o objetivo de aperfeiçoar o processo de aquisição de medicamentos e insumos estratégicos para a saúde, foram realizados os seguintes estudos:

- Parecer contemplando propostas de ações de caráter administrativo e organizacional e indicação dos principais problemas que afetam o processo de aquisição de medicamentos e correlatos
- Parecer final conclusivo contendo levantamento de necessidades de capacitação de equipes técnicas para a execução e o controle dos processos de licitação para aquisição de medicamentos e correlatos.
- Relatório contemplando os sistemas de informação utilizados na CGAD, detalhando o papel de cada sistema na gestão do armazenamento e distribuição dos medicamentos e produtos para saúde.
- Estudo e levantamento dos medicamentos e materiais médicos que compõem o plano logístico do Ministério da Saúde com proposta de inclusão avaliação das informações inseridas no sistema BPS.
- Análise e estudo dos itens de consumo de materiais de apoio médico-hospitalar, para propor uma lista padronizada de preços de referência a serem utilizados nos sistemas de convênios do Ministério da Saúde.

- Nota técnica sobre o gasto geral com medicamentos nas três esferas de poder para o projeto Contas de Saúde do Brasil.
- Revisão e adequação dos modelos de editais, termos contratuais e documentação correlata, de acordo com a legislação pertinente, com relação aos procedimentos de licitação na modalidade Pregão Eletrônico e Presencial, para aquisição de medicamentos e correlatos.
- Análise do rito/fluxo processual atualmente utilizado para aplicação de penalidades às empresas que contrataram com o Ministério da Saúde encaminhados ao DLOG pelas áreas demandantes.
- Análise crítica dos dados disponibilizados na base do Banco de Preços em Saúde e no SIASG, referentes aos preços praticados para o grupo medicamentos e para o grupo material médico hospitalar.
- Proposta de metodologia e critérios para calcular preços de referência para os itens referentes a material médico-hospitalar e medicamentos.
- Proposta de elaboração de um capítulo para o programa Nacional de Conservação de Energia Elétrica – PROCEL – dedicado a equipamentos médico-hospitalares em estabelecimentos Assistenciais de Saúde do SUS.
- Proposta de controle, atualização e monitoramento da relação de equipamentos médico-hospitalares disponíveis para o Sistema Único de Saúde constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.
- Estratégias para estimular os gestores públicos no uso da ferramenta do Banco de Preços em Saúde.
- Proposições para criação de relatórios gerenciais e filtros no sistema Banco de Preços em Saúde, dos dados oriundos do Sistema Integrado de Administração Geral – SIASG.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde**

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade (x)

### **4.2 Comentários**

- No marco do TC 50 implementa-se o programa de gestão por resultados do Ministério da Saúde, onde a agenda estratégica, com metas e medidas, é o Plano Mais Saúde – Direito de Todos 2008-2011. A Secretaria Executiva, especificamente, vem experimentando uma reengenharia organizacional e de processos, orientada pela cooperação realizada no marco do TC 50.

- No ano de 2010 destacam-se os resultados alcançados, no âmbito da SE, com estudos sobre diagnóstico institucional, análises e propostas visando: i) reestruturação e alinhamento organizacional da SE; ii) aprimoramento dos processos de trabalho das áreas da SE (CGRH, CGSL – DLOG, CGSG, DataSUS e FNS); iii) readequação e fortalecimento da força de trabalho; iv) adequação dos sistemas de informação e informática; e v) fortalecimento da capacidade de coordenação de programas e projetos estratégicos.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A cooperação no marco do TC 50 vem sendo uma excelente oportunidade de fortalecimento da relação técnica entre OPAS e Ministério da Saúde no tocante a temas estratégicos.

Igualmente, cabe destacar que a execução desse TC tem-se dado em parceria estreita entre OPAS/OMS e Secretaria Executiva/MS, desenvolvendo uma cooperação de alto nível técnico e valor estratégico, em especial para a execução do Projeto Mais Gestão/Mais Saúde, viabilizado por meio desse TC.

Recomendações: A reestruturação e aprimoramento dos processos de trabalho elevaram a Secretaria Executiva a um novo patamar de gestão, necessário ao desempenho de sua função gerencial, recomendando a revisão da matriz lógica do TC 50, bem como o realinhamento e unificação dos TCs com execução no âmbito da Secretaria Executiva. As mudanças institucionais ocorridas no Ministério da Saúde decorrentes de uma nova estrutura regimental, com a composição de novas unidades organizacionais e demandas que não se encontram contempladas na matriz lógica do TC datada de 2007, reforçam a necessidade de revisão da programação desse TC.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 19,494,568.56
- Recursos desembolsados: US\$ 13,852,237.39
- Pendente de pagamento: US\$ 2,218,544.91
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 3,423,786.26



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa**

**Empresa Brasileira de Hemoderivados  
e Biotecnologia – Hemobras**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 51 – 1º e 2º TA  
POLÍTICA NACIONAL DE SANGUE E HEMODERIVADOS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:  - Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobras Heloiza Machado de Souza – Chefe de Gabinete da Presidência SCN quadra 01 – Projeção E, ed. Central Park – 15º andar – CEP: 70711-903 heloiza.machado@hemobras.gov.br Tel.: (61) 33276523  Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70800-400 reratchr@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9538
1.2 Título/Número do TC:	Política Nacional de Sangue e Componentes Hemoderivados/TC 51
1.3 Objeto do TC:	Desenvolver as atividades da Política Nacional de Sangue, especificamente para estruturação de Unidades da Hemobras e capacitação de recursos humanos
1.4 Número do processo:	25000.153860/2006-70
1.5 Período de vigência:	29/12/2006 a 29/12/2011
1.6 Número do SIAFI no TC:	Não cadastrado no SIAFI
1.7 Número de TA:	2 TAs
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 1.496.250,00 2º TA: . . . . . R\$ 3.491.250,00 Total do TC: . . R\$ 4.987.500,00

## 2. INTRODUÇÃO

O presente Termo de Cooperação (TC), assinado em dezembro de 2006 com vigência de cinco anos, tem como objeto firmar a Cooperação e Assistência Técnica entre o Ministério da Saúde, a Hemobras (Empresa Estatal Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia) e a OPAS. A Cooperação centra-se no aperfeiçoamento da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados pelo Ministério e pela Hemobras, que deve promover atividades conjuntas nas áreas de pesquisa básica, pesquisa aplicada, gestão e capacitação de recursos humanos, com foco nas atividades inerentes à produção de hemoderivados, fabricação de produtos biológicos obtidos por biotecnologia, incluindo reagentes na área de Hemoterapia.

Mais especificamente, competirão a OPAS, em conformidade com suas políticas, normas e regulamentos, sujeitos à disponibilidade de recursos a serem transferidos por meio desses instrumentos: 1) administrar a prestação de Cooperação e Assistência Técnica através de consultores em exercício na sua Representação no país; 2) possibilitar a mobilização de Consultores a curto prazo, nacionais e/ou estrangeiros; 3) apoiar a realização de pesquisas ou serviços técnicos de relevância comprovada para o Setor Saúde; 4) participar de encontros, seminários ou qualquer outra forma de reunião sobre temas relacionados às prioridades a serem estabelecidas no desenvolvimento da Cooperação; 5) cooperar na aquisição de equipamentos e materiais considerados essenciais e que não estejam disponíveis no mercado local; 6) participar conjuntamente com o Ministério e a Hemobras na elaboração dos Planos de Trabalhos a serem objeto de assinatura de Termos de Ajustes (TA) destinados à operacionalização dos Planos de Ação; 7) avaliar periodicamente, e em conjunto com o Ministério e a Hemobras o desenvolvimento do TC e Assistência Técnica das ações pactuadas; 8) estabelecer uma partida orçamentária separada para a execução dos recursos transferidos por TA.

O Plano de Trabalho insere-se no processo de implantação da empresa estatal Hemobras, que tem como atividade principal a produção dos medicamentos hemoderivados. O Brasil atualmente não produz estes medicamentos e depende inteiramente de importações para suprir a demanda interna por esse tipo de fármacos. A implantação da Hemobras visa à superação dessa situação de dependência externa e faz parte de um projeto global de autossuficiência do Brasil em sangue e hemoderivados. Nesse sentido, a Hemobras recorre a consultores internacionais para desenvolver algumas das atividades previstas, uma vez que no Brasil não existe a *expertise* necessária, nem massa crítica com suficiente experiência para assessorar a empresa em algumas áreas.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

Implementação de experiências inovadoras e desenvolvimento de esforços na área de atuação da Hemobras em pesquisa e inovação de processos e produtos, áreas de pesquisa, biotecnologia, produção de medicamentos e/ou outros produtos, prioritariamente para o usuário do SUS.

#### 3.2 Propósito

Contribuir para a implementação de uma Política Nacional de Sangue e Hemoderivados com especial ênfase nas áreas de pesquisa básica, pesquisa aplicada, gestão e capacitação de recursos humanos, com foco nas atividades inerentes à produção de hemoderivados, fabricação de produtos biológicos obtidos por biotecnologia, incluindo reagentes na área de Hemoterapia, de acordo com a estratégia de cooperação pactuada com parceiros nacionais e internacionais

no marco da Iniciativa e Plano de Ação Global sobre Sangue Seguro para 2006-2010 (Resolução OPAS CD46/R16).

### 3.3 Atividades e Resultados

A Hemobras passou por uma fase de transição política e mudança de seu corpo diretivo no ano de 2010, revisando as atividades técnicas pactuadas no marco do TC celebrado com a OPAS. Durante esse período, a execução das atividades ficou muito limitada.

Em abril de 2010, o Representante recebeu na sede da OPAS juntamente com a equipe técnica da UT de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa, o Presidente da Hemobras, Rômulo Maciel Filho e a Chefe de Gabinete, Heloiza Machado. Nessa reunião, foram discutidas as linhas estratégicas da Cooperação Técnica entre OPAS e Hemobras por meio do Termo de Cooperação assinado em 2006, e apresentadas as prioridades quanto à reorganização interna e o desenvolvimento institucional da Empresa. Ficou definido que a Cooperação não será priorizada nesse momento, já que o foco atual é a reorganização institucional da Empresa.

Ainda nessa reunião, foi anunciada que seria realizada, em maio, uma Oficina de Planejamento Institucional em Recife e informado também que parte da sede da Empresa seria transferida para a cidade de Goiana/PE, porém a empresa manterá um escritório em Brasília. Além disso, destacou-se a necessidade de criar projetos sociais articulados com os Sistemas de Saúde locais para promover o desenvolvimento sustentável.

A Hemobras está também prospectando articulação com novos parceiros para desenvolver e qualificar a produção de produtos biotecnológicos, bem como para identificar novos nichos de mercado. A Cooperação Internacional com países da Região e com a França tem como foco a Transferência de Tecnologia, em que uma das metas é a autonomia nacional na produção de Hemoderivados, abastecendo pelo menos 15% do mercado nacional até 2015.

Seguindo as novas prioridades identificadas durante a Oficina de Planejamento realizada pela Hemobras, estão a revisão do Plano de Trabalho e da Matriz Lógica do TC 51. Aguarda-se a decisão da Hemobras de continuar o desenvolvimento, contemplando as três principais metas: (1) Estruturação de Unidades de Produção e Pesquisa (Hemocentro de Recife), (2) Atividades de capacitação de profissionais em serviços de hemoterapia e (3) Trabalho com expertos internacionais no processo de certificação da qualidade dos serviços e boas práticas de hemoterapia.

Dos seis resultados esperados destacam-se dois principais:

## **RE 1: Capacidade de acompanhamento técnico-administrativo na elaboração, análise e avaliação de programas e projetos de investimentos fortalecidos:**

### **Atividades Realizadas:**

- 1ª Oficina de Planejamento sobre “Direção Estratégica: Estabelecendo Focos e Compromissos” realizada em Recife. As recomendações dessa Oficina permitiram a nova organização institucional da Empresa.
- Duas Reuniões Ordinárias do Conselho de Administração da Hemobras, realizadas em Brasília.

### **Produtos/Processo:**

- O Relatório da Oficina de Planejamento realizada em Recife (em fase de conclusão).

## **RE 4: Parcerias nacionais e estratégicas experimentadas**

### **Atividades Realizadas:**

- No Congresso da Federação Mundial de Hemofilia, realizado em julho 2010, em Buenos Aires, viabilizou-se a participação de representantes da Hemobras.
- No mesmo mês de julho, representantes da Hemobras se reuniram com a empresa LFB na França.
- A Hemobras decidirá posteriormente sobre a oportunidade de manter e fomentar a co-organização do Encontro Latino-Americano de Sangue e Hemoderivados (ELASH) e seguir buscando acercamento estratégico com as outras plantas produtoras de Hemoderivados nas Américas, especialmente Argentina (Planta de Cordoba, Venezuela e Cuba).

### **Produtos/Processo:**

- Relatório de viagem da missão que se reuniu com LFB na França.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde**

#### **4.1.1 Contribuição (x)**

- Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde. Medida: “Concluir o investimento na Hemobras possibilitando ao País o domínio da tecnologia de fracionamento industrial do plasma e aumentando o grau de autossuficiência em hemoderivados”.

#### 4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- O TC contribui para a meta 3.14 do Eixo 3 (Complexo Industrial da Saúde) do “Mais Saúde” 2008-2011. A meta física para que a fábrica seja concluída é 2011. Assim, se espera que o Brasil possa atender 100% da demanda por fator IX e da demanda projetada para imunoglobulina, 30% da demanda por fator VIII a partir do 5º ano de produção, e também 100% da demanda do SUS por albumina em 2015, quando o país alcançará então um grau de autossuficiência em hemoderivados importante.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O nível de execução das atividades do TC 51 durante o ano de 2010 foi baixo. Foram realizadas somente atividades relacionadas com os Resultados Esperados 1 e 4.

Ficou acordado entre as partes revisar a Matriz Lógica do TC 51 e os Planos de Trabalho Anual (PTA) e Semestral (PTS) para 2011, a fim de assegurar uma melhor execução de tarefas e redefinir as prioridades em funções das orientações e recomendações providenciadas durante a Oficina de Planejamento Institucional da Empresa.

Os indicadores deverão ser redefinidos para monitorar o nível de execução do TC e dos Projetos afins.

O Termo de Cooperação vence em dezembro de 2011, e estão sendo avaliados o impacto e a contribuição técnica da OPAS/OMS na realização das atividades executadas pela Hemobras, para uma possível prorrogação.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 1,063,827.81
- Recursos desembolsados: US\$ 307,747.36
- Pendente de pagamento: US\$ 157,649.55
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 598,430.90

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade de Serviços de Saúde**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria Executiva**  
**Secretaria de Estado da Saúde de**  
**São Paulo – SES/SP**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 52 – 1º e 2º TA**  
**FORTALECIMENTO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO**  
**DO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:  - Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP Nilson Ferraz Paschoa– Secretário SES/SP Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 CEP: 01246-000 – São Paulo/SP <i>E-mail</i> ou telefone: (11) 3066-8642  Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 Tel.: (61) 3251-9509 <i>E-mail</i> : tascaren@bra.ops-oms.org
1.2 Título/Número do TC:	Desenvolvimento de ações para o Fortalecimento do Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo – TC 52
1.3 Objeto do TC:	Fortalecer o planejamento estratégico do SUS no Estado de São Paulo
1.4 Número do processo:	0101171708
1.5 Período de vigência:	18/6/2008 a 17/06/2012
1.6 Número do SIAFI no TC:	NÃO POSSUI
1.7 Número de TA:	2 TA
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 550.000,00 2º TA: . . . . . R\$ 3.500.000,00 Total do TC: . . R\$ 4.050.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

O 52º Termo de Cooperação Técnica firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde, com vigência no período de 18 de junho de 2008 a 17 de junho de 2012, tem como propósito fortalecer o planejamento estratégico do SUS no Estado de São Paulo para o período 2008-2011.

O Termo de Cooperação tem apoiado as ações necessárias para a implantação e implementação do Plano Estadual de Saúde 2008 – 2011 e do Pacto pela Saúde bem como das ações de monitoramento e avaliação.

Essa iniciativa integra o conjunto de ações prioritárias do Governo do estado na área da saúde com vistas a uma melhor organização do SUS SP contribuindo assim para a melhoria dos indicadores de saúde do Estado.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Fortalecimento e qualificação do SUS estadual de São Paulo.

#### 3.2 Propósito

- Fortalecer o planejamento estratégico do SUS no Estado de São Paulo para o período 2008 – 2011.

#### **RE 1: Planejamento do SUS no Estado de São Paulo aprimorado, articulado de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS**

##### **Principais atividades realizadas:**

- Continuidade do Projeto de apoio e fortalecimento ao planejamento e atenção básica como estratégia de desenvolvimento da capacidade de gestão regional no Estado, iniciado em 2009.

#### **RE 2: Pacto pela Saúde no Estado de São Paulo implantado**

##### **Principais atividades realizadas:**

- Pacto pela Saúde no estado implantado. A implementação e o monitoramento/avaliação estão sendo realizados através dos RE 3 e 4.

#### **RE 3: PES e Pacto pela Saúde monitorado e seus impactos avaliados**

##### **Principais atividades realizadas:**

- Apoio ao projeto Observa PPI: Construção de Indicadores de saúde para subsidiar/organizar a PPI no Estado de São Paulo – SES/SP.
- Continuidade do projeto de revisão e aprimoramento dos processos de trabalho e melhoria da qualidade da execução financeira dos recursos repassados às ONGs pelo PE DST/Aids do Estado de São Paulo.
- Continuidade do Projeto de aprimoramento da Qualidade e Análise das Informações das DST/Aids do Sinan-ESP e do CRT, iniciado em 2009.

**RE 4: Planos Operativos anuais implantados nas áreas de alta prioridade para a SES-SP: fortalecimento da APS e redução da mortalidade infantil e materna; proteção dos segmentos mais vulneráveis da população; definição de políticas de medicamentos, ciência e tecnologia; Gestão da Educação e do Trabalho no SUS SP; controle do risco sanitário dos serviços de saúde, dos produtos de interesse da saúde, nos locais de trabalho, dos eventos toxicológicos e da qualidade da água para consumo humano**

**Principais atividades realizadas:**

Apoio aos projetos e ações abaixo discriminados:

- Modernização e Implementação de Técnicas Laboratoriais no Estado de São Paulo.
- Plano de Trabalho Desenvolvimento Institucional Modelos Integrado de Gestão.
- Estudo de portador de *Haemophilus influenzae* tipo b (HIB) e *Streptococcus pneumoniae* em crianças vacinadas com a vacina de HIB no município de São Paulo, SP, Brasil.
- Projeto de Estruturação e Fortalecimento da Regulação das Redes de Alta Complexidade e dos Recursos de Média Complexidade – SES/SP.
- Educação Continuada para a Formação de Codificadores e Multiplicadores no uso do CID-10 em Mortalidade.
- Projeto de Desenvolvimento de uma Interface de Consultas de Alto Desempenho para a Base de Dados de Pacientes da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.
- Programa de gestão do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária no Estado de São Paulo.
- Incentivo às equipes municipais premiadas pelo desempenho sobressalente. Visitas técnicas de estudo para divulgação das experiências de sucesso no Chile e Cuba sobre APS e RIAs.
- Participação dos trabalhadores em eventos nacionais e internacionais de interesse.

Continuidade do apoio aos projetos iniciados no ano de 2009:

- Suporte para a avaliação de toxidades associadas ao uso de Terapia antirretroviral para HIV em Serviços de Saúde no município de São Paulo.
- Projeto para incorporação de tecnologia em Gestão de Pessoas.
- Implantação da rede estadual de oftalmologia.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- Apesar de contribuir indiretamente com as ações do Mais Saúde (Eixo 5 – Qualificação da Gestão), esse TC é descentralizado, não se enquadra no marco da Gestão Federal.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

OTC 52 é considerado um projeto de nova geração, com amplas possibilidades de atividades inter-programáticas no interior da OPAS/OMS. Atualmente se encontra em fase final de aprovação um novo Termo de Ajuste ao Termo de Cooperação para incremento de recursos (3º TA), com propostas de novas ações e atividades, todas garantidas no Plano Estadual de Saúde 2008/2011. Essa é a grande lição do TC: a continuidade e garantia de implantação/implementação de um Plano Estadual amplamente discutido.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 1,887,040.59
- Recursos desembolsados: US\$ 1,195,976.62
- Pendente de pagamento: US\$ 153,730.71
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 537,333.26



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Saúde Integral da**  
**Mulher, Homem, Gênero e Raça**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria Executiva**  
**Secretaria de Saúde do**  
**Estado da Bahia – Sesab**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 53 – 1º e 2º TA**  
**PLANEJAMENTO DO SUS NO ESTADO DA BAHIA**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Secretária de Saúde do Estado da Bahia – Sesab Jorge José Santos Pereira Solla – Secretário de Saúde do Estado da Bahia Endereço: Avenida Luís Viana Filho, 4ª Avenida, Plataforma 06, Lado B, nº 400, 3º andar, Sala 304 CAB – Centro Administrativo da Bahia CEP: 41.746-900 – Salvador/BA <i>E-mail:</i> Jorge.solla@saude.ba.gov.br Washington Luiz Abreu de Jesus – Coordenador de Projetos Especiais <i>E-mail:</i> abreu.de.jesus@gmail.com (71) 3115-4287/3115-4343/3115-4208
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Luis Felipe Codina – Gerente Saúde Familiar, Segurança Alimentar e Nutrição codinalu@bra.ops-oms.org Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 Tel.: (61) 3251-9507
1.2 Título/Número do TC:	Projeto de Cooperação Técnica Descentralizada à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. TC n.º. 53
1.3 Objeto do TC:	Planejamento do SUS no Estado da Bahia.
1.4 Número do processo:	Não se aplica
1.5 Período de vigência:	09/12/2008 a 07/12/2011 (a data final de vigência está incorreta)
1.6. Número do SIAFI no TC:	Não se aplica
1.7 Número de TA:	02
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 1.260.000,00 2º TA: . . . . . R\$ 3.000.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

O 53º Termo de Cooperação foi assinado no dia 07/12/2008, com vigência até 07/12/2011, firmado entre a União Federal, por meio do Ministério da Saúde, o estado da Bahia, por meio da Secretaria de Saúde, e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde.

O TC 53 abrange diversos campos, como a Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva em Saúde; Assistência Farmacêutica; Política Estadual de Educação Permanente em Saúde; Atenção Integral à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravamento entre/outros.

## 2.1 Propósito

- Aprimorar o desenvolvimento de atividades conjuntas para que combinem a mobilização de conhecimentos e recursos para a execução do *“Projeto de Cooperação Técnica Descentralizada à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia”*, e como objetivo específico, o apoio ao desenvolvimento do SUS no Estado da Bahia, aprimorando, articulando de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do mesmo.

## 2.2 Comentários

- A cooperação técnica possibilita articulação de iniciativas das diferentes esferas de gestão, na divulgação e troca de experiências nacionais e internacionais.
- Desenhado de maneira conjunta, proporciona a interação de áreas da OPAS/OMS na cooperação técnica. OTC 53 foi a semente para outras cooperações e/ou outros processos, como a facilitação da cooperação horizontal entre estados (BH-IFF-SP) e a coexistência de 3 mecanismos de cooperação: TC 53, Projetos Especiais e TCC Bahia-Tucumán. No fim do primeiro semestre de 2010 não existem mais projetos especiais e o TCC Bahía Tucumán está para sua aprovação na Sede da OPAS/OMS.

# 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

## 3.1 Fim

- Contribuir com a efetiva implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do fortalecimento da Secretaria de Estado de Saúde da Bahia.

## 3.2 Propósito

- Aprimorar o desenvolvimento do SUS no Estado da Bahia, articulando-se de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS, especialmente no âmbito da gestão da Sesab, na aplicação das FESP no Estado, da redução da mortalidade materna e infantil e nas ações da assistência farmacêutica e da gestão do trabalho e da educação permanente em saúde.

### 3.3 Resultados/indicadores/atividades e análise dos indicadores

#### RE 1: Gestão da SES no desempenho das Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP) melhorada

##### Atividades realizadas:

- Elaboração de metodologia para a produção de informações estratégicas para a gestão.
- Elaboração de proposta de estudo para avaliação do acesso no referencial das FESP/SUS.
- Elaboração metodológica para avaliação da qualidade dos serviços de saúde, e de metodologia participativa de análise de instrumentos de gestão, no marco das FESP.
- Contratação de consultoria para qualificação da gestão hospitalar CHC Cataluña. Foi assinado o contrato com CHC e os trabalhos já tem produtos importantes, especialmente na análise dos tipos de contratação da Secretaria com outros atores.
- Apoio à realização:
  - II Congresso COSEMS-BA (2010).
  - I Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão – Abrasco 2010, aonde a OPAS participou na sua inauguração.
- Elaboração do Quadro de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do PES 2008-2011.
- Impressão de módulos de epidemiologia aplicada (MOPECE). As capacitações serão feitas no primeiro semestre de 2011.
- Apoio no processo de reestruturação do Portal Sesab ([www.saude.ba.gov.br](http://www.saude.ba.gov.br)).
- Apoio ao processo de sistematização da produção textual (textos jornalísticos, reportagens) produzidos no âmbito da gestão 2007-2010.
- Portfólio institucional da implantação do Programa SWAp no âmbito da Sesab – memorial.
  - Proposição de fluxos operacionais e atribuições das áreas técnicas da Sesab.
  - Elaboração do marco lógico do Programa SWAp referente ao componente Saúde.
  - Revisão de literatura sobre mortalidade infantil, com enfoque no componente neonatal.
  - Análise da Política de Atenção Hospitalar da Sesab e sua articulação com o Programa SWAp, contemplando especificamente a linha de cuidado materno-infantil.
  - Estudo sobre processos avaliativos de unidades hospitalares (incluindo maternidades e serviços de neonatologia) e proposta de avaliação e monitoramento destas unidades.
  - Definição de parâmetros para a Gestão por Resultados para a rede hospitalar SWAp.
  - Realização de Diagnóstico da Rede Hospitalar SWAp para elaboração da linha de base de avaliação.
  - Proposição do Marco Regulatório SWAp.
  - Estudo da análise de custos serviços de neonatologia (UTI e UCI neonatal)
  - Elaboração de proposta de alocação de recursos financeiros SWAp Bahia.

#### RE 2: Mortalidade materno-infantil reduzida

##### Atividades realizadas:

- AIDPI Neo (SP) e AIDPI p/enfermagem.

- Discussão e Adequação do AIDPI Neo e de 2m-5a.
- Publicação das boas práticas de cooperação em relação a saúde das e dos adolescentes nas maternidades selecionadas.
- Discussão da metodologia e de projeto de realização da experiência-piloto “Famílias Fortes: Amor e Limites” (Irecê).
- Realização de capacitação para profissionais das maternidades e UBS de Salvador.
- Participação de reunião técnica com a Coordenação de Saúde do Adolescente da SES-SP e visita aos serviços de atenção à saúde do adolescente.
- Construção da Política Estadual de Saúde dos Adolescentes (em processo).
- Projeto para realização de um curso EAD em Saúde Integral ao Adolescente no NESA articulado ao Una-SUS (em processo).
- Participação de intercâmbio de experiências entre países sobre Implementação de Novos Serviços Diferenciados para Atenção ao Adolescente (Quito, abr/2010); Sete profissionais de Salvador e Olinda estiveram uma semana vendo as experiências no nível hospitalar e na atenção básica e atenção integral ao adolescente em Quito e/outras cidades do Equador.
- Apoio à realização da Oficina “Desenvolvimento de Serviços de Saúde Integral para Adolescentes Grávidas” (jul/2010). Foi feita com participação do CLAP, a FEBRASGO, a OPAS e o nível federal do MS.
- Realização de oficinas participativas com a área técnica de nutrição e demais técnicos da secretaria de saúde da Bahia com vistas a elaborar a Política Estadual de Alimentação e Nutrição. A construção da Política Estadual de Alimentação e Nutrição para o estado da Bahia – PEAN/BA representa um passo importante na consolidação e expansão da intervenção pública voltada para a superação dos problemas alimentares e nutricionais da população Baiana. Trata-se de uma política do âmbito do Sistema Único de Saúde. A metodologia adotada para essa construção contempla vários momentos que partem de uma análise da situação contemplando a identificação de problemas a serem enfrentados.
  - Oficina 1: Momento Explicativo – Análise da situação vigente no campo da alimentação e nutrição no SUS no estado da BA. Produto parcial: Relatório técnico sobre situação da intervenção pública em A&N no estado da BA no SUS
  - Oficina 2: Momento Normativo – Definição pactuada de imagens objetivos para a PEAN-Ba.
  - Oficina 3: Atividades Estratégias para garantia da factibilidade, viabilidade e sustentabilidade da PEAN-BA. Produto Parcial: Definição da imagem objetivo geral, diretrizes e das imagens objetivos intermediárias da PEAN.
  - Oficina 4: Momento Tático Operacional: condições para implementação da PEAN, acompanhamento e avaliação. Produto parcial: Relatório Técnico sobre programas de ação e indicações para o monitoramento e avaliação da PEAN-BA.
- Apoio à implementação da Rede Estadual de Atenção à Doença Falciforme (em processo).
- Realização de visita técnica para discussão de ações planejadas para Plano Estadual de doença Falciforme.
- Elaboração de projeto “Implantação de Linhas de Cuidado para Hemoglobinopatias no Estado da Bahia”.

- Revisão de termo de referência para contratação temporária de especialista em hemoglobinopatias.

### **RE 3: Modelo de políticas de medicamentos e gestão da assistência farmacêutica que assegurem o acesso e o uso racional de medicamentos implementado**

#### **Atividades realizadas:**

- Definição de parâmetros de infraestrutura física e gerencial para a prática da Atenção Farmacêutica (em processo).
- Elaboração de material de comunicação (em processo).
- Realização de estudo da produção pública de medicamentos, análise do mercado farmacêutico e do padrão de especialização dos Laboratórios Público no Brasil.
- Realização de estudo com enfoque em sistemas produtivos locais, inovação e nos condicionantes sistêmicos-estruturais que envolvem a constituição de Produção Pública de Medicamentos Essenciais no Estado da Bahia através da BAHIAFARMA.
- Realização de estudo dos componentes estruturais do Sistema BAHIAFARMA, espaços de articulação e parcerias, posicionamento competitivo e implicações estratégicas, definição de ações estratégicas e suas implicações organizacionais.

### **RE 4 e 5: Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde Esse é o resultado 4 e não o 5**

#### **Atividades realizadas:**

- Definição dos fluxos de concessão dos campos de prática.
- Realização de diagnóstico situacional, definição de objetivos e Plano de Trabalho.
- Apoio ao processo de formação pedagógica em EAD junto às unidades hospitalares da Região Metropolitana de Salvador.
- Elaboração de proposta de acompanhamento, monitoramento e avaliação das experiências.
- Definição de normas, rotinas e procedimentos administrativos, técnicos e pedagógicos.
- Apoio ao processo de transferência de tecnologias do *Campus* Virtual de Saúde Pública e da Una-SUS-Brasil para Una-SUS-BA.

#### **Outras áreas que não estavam contempladas no início do Termo de Cooperação mas que agora foram colocadas na proposta do segundo TA**

##### Diabetes

- Credenciamento do Cedeba como centro colaborador da OPAS/OMS.
- Desenvolvimento do Curso de Capacitação em diabetes mellitus para profissionais e gestores de saúde.
- Participação de 6 SES, 6 SMS e 2 países da CPLP (Guiné-Bissau e Moçambique).
- Universidade do Diabetes (parceria com a EESP).

- Projeto de capacitação de facilitadores para educação em saúde para diabetes.

#### Saúde da Família

- Financiamento da estruturação de Cursos de Especialização em Saúde da Família e Gestão da Saúde da Família (Carta-Acordo OPAS – FLEM).

#### Projeto Sesab/UNAids

- Estabelecimento de objetivos e de ações prioritárias e a formação de um grupo gestor no âmbito da Sesab (em processo de implementação).
- Foi realizada uma viagem técnica a Vitória da Conquista e Juazeiro (municípios prioritários).

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

- A) Contribuição: A atenção a grupos prioritários é um dos resultados do Mais Saúde. Nessa proposta de trabalho com a Sesab, o foco está nos mais vulneráveis na cidade de Salvador. Indo além, o novo olhar às meninas adolescentes gestantes redefine o foco da atenção e a abordagem as adolescentes e seus parceiros. É um foco importante nesse grupo excluído na própria atenção nos serviços de saúde.
- B) Responsabilidade: a responsabilidade assumida pela Sesab em relação ao grupo de adolescentes tem sido fundamental para o avanço do processo.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

### 5.1 Oportunidades

- Diálogo bilateral para construção de uma relação de cooperação efetivamente solidária.
- Intercâmbio de experiências, tecnologias e conhecimento acumulado de maneira muito positiva no Brasil e na região.
- Flexibilidade diante das dificuldades encontradas.
- SWAp se abre como um excelente espaço de cooperação, no marco de 25 maternidades e suas redes, assim como no âmbito do fortalecimento institucional da Sesab.

### 5.2 Debilidade

- Necessidade de criação de mecanismos eficazes de monitoramento das atividades programadas e de seus responsáveis.

### **5.3 Recomendações**

- Reflexão sobre as práticas a partir do intercâmbio de experiências.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 2,009,440.22
- Recursos desembolsados: US\$ 1,010,334.59
- Pendente de pagamento: US\$ 280,438.49
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 718,667.14

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria de Atenção à Saúde**  
**Instituto Nacional de Câncer**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 54 – 1º TA**  
**REDE CÂNCER: MAIS IMPACTO (INCA)**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável:	Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil
- Pelo TC/TA no MS:	Eduardo Barros Franco franco@inca.gov.br Gerente Executivo 1º Termo de Ajuste ao 54º TC COMPREV/Inca Rua dos Inválidos, 212 – 3º andar – Centro RJ
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Micheline Marie M. A. Meiners micheline@ops-oms.org Profissional Nacional para Doenças Crônicas Não-Transmissíveis/ Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis
1.2 Título/Número do TC:	Rede Câncer: Mais Impacto (Inca)/TC 54
1.3 Objeto do TC:	Contribuir para a execução da política nacional de atenção oncológica e colaborar para cooperação internacional do Brasil para o controle do câncer.
1.4 Número de Processo:	25000.118566/2008-83
1.5 Período de Vigência:	30/12/2008 a 29/12/2013
1.6 Número do SIAFI do TC:	639712
1.7 Órgão Executor:	OPAS/OMS e Instituto Nacional de Câncer – Ministério da Saúde
1.8 Valor total do TA e total no TC:	1º TA . . . . . R\$ 7.921.895,00 2º TA . . . . . R\$ 12.893.067,00

## 2. INTRODUÇÃO

Esse projeto de cooperação técnica visa à implementação das prioridades nacionais definidas na Política Nacional de Atenção Oncológica, alinhadas ao Plano Nacional de Saúde (PNS) com o Pacto pela Saúde, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão do SUS do Ministério da Saúde, ademais do Plano Plurianual (PPA) e o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde (Mais Saúde) do Governo Federal, de forma a garantir a continuidade e estabilidade de processos de mudanças que contribuam para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), apoiando a superação de deficiências gerenciais e a criação de um sistema de informação estratégica. A cooperação se dá mediante um processo de ajuste progressivo a dois grandes eixos da Cooperação Técnica estabelecidos pela OPAS/Brasil com o Governo Brasileiro: Programas e processos estratégicos para o fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS; e Política de Governo de Cooperação Sul-Sul no campo da promoção da saúde, prevenção, vigilância e assistência ao câncer.

OTC 54 está baseado numa visão integrada da cooperação, assim sendo, estão envolvidas as 8 Unidades Técnicas da Representação na execução de suas atividades, no desenvolvimento dos seguintes temas:

- Tecnologia e Pesquisa em câncer.
- Serviços de Saúde & Atenção Oncológica.
- Capacitação & Educação em Câncer.
- Saúde Ambiental & Toxicologia.
- Vigilância em Câncer.
- Tabagismo.
- Nutrição e Câncer.
- BVS & Gestão do conhecimento.
- Cooperação Internacional Sul-Sul.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Apoiar o processo de implementação de políticas que se relacionem com a promoção da saúde, prevenção, vigilância e assistência ao câncer, no âmbito do SUS e da América Latina.

#### 3.2 Propósito

- Fortalecer a capacidade de gestão, a produção e uso do conhecimento sobre o câncer no SUS e da cooperação internacional, buscando o enfoque multiprofissional e integral da promoção, prevenção, vigilância e assistência.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 20 de março de 2009, quando da disponibilização dos recursos da primeira parcela do 1º TA.

- Disponibilização da 1ª parcela: US\$ 1.394.700,00 (20/3/2009).
- Disponibilização da 2ª parcela: US\$ 2.228.216,00 (03/09/2009)
- Devido a essa disponibilização tardia, algumas atividades previstas para o primeiro semestre de 2009 tiveram que ser remanejadas para o segundo semestre de 2009.

#### RE 1: Políticas de saúde fortalecidas, favorecendo áreas prioritárias de controle do câncer

##### Atividades realizadas:

Produtos elaborados:

- Mapeamento de iniciativas de promoção de alimentação saudável nos Ministérios do Brasil: Produto elaborado em revisão para sua diagramação e impressão da publicação através do TC.
- Revisão bibliográfica para publicação de material sobre tabagismo e gênero.
- Elaboração de documento em português com atualização dos dados do “BRAZIL: COUNTRY PROFILE.
- Elaboração de documento sobre diversificação da produção e renda no Brasil: alternativas economicamente sustentáveis à cultura do tabaco.
- Elaboração de documento sobre melhores práticas relativas a política de preços e impostos e melhores práticas para controle do mercado ilegal.
- Elaboração de documento sobre estudos comparativos sobre alternativas economicamente sustentáveis à cultura do tabaco, na perspectiva dos “livelihoods”.
- Elaboração de documento sobre Diversificação em áreas cultivadas com tabaco abrangendo as políticas públicas de apoio às estratégias de produção e renda na perspectiva do desenvolvimento rural sustentável.

#### Principais eventos realizados

- Apoio à realização e participação no evento “Dia Mundial sem Tabaco” 2010.
- Apoio à participação na 27ª Reunião da Comissão Nacional para Implementação da Convenção Quadro para Controle do Tabaco – CONICQ e Oficina dos Artigos 9 e 10 da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da Anvisa.
- Apoio à participação de técnicos do Inca em eventos internacionais na área de tabagismo e Nutrição.
- Apoio à participação no seminário “Desvelando as estratégias da indústria do fumo para as mulheres”.
- Participação no Seminário Recife Respira Melhor: A Implantação de Ambientes 100% Livres de Fumo, em Recife – PE.
- Apoio à realização e participação no evento “Capacitação de multiplicadores para a promoção de práticas alimentares saudáveis e prevenção de câncer”.

#### Principais produtos em andamento:

- Produção de estudo e vídeo sobre tabagismo e gênero na favela do Maré – RJ: construindo um modelo de intervenção para a abordagem do tabagismo em espaços populares” (Carta acordo e contrato PF).
- Documento contendo metodologia e análise dos resultados de estudo sobre o consumo de frutas e hortaliças entre os funcionários da Embrapa e Casa da Moeda do Brasil.

## **RE 2: Diretrizes nacionais para a gestão da atenção oncológica implementadas e aperfeiçoadas, em todos os níveis de atenção**

### **Atividades realizadas:**

#### Produtos elaborados:

- Elaboração de documento contendo projetos aprovados de UNACON/CACON e desenho de fluxos de processos para a elaboração e aprovação dos projetos arquitetônicos.
- Elaboração de relatório técnico contendo a situação de projetos arquitetônicos, dos equipamentos que foram instalados ou a serem instalados com apresentação de “lay-out.” dos serviços de radioterapia.
- Elaboração de documento técnico contendo dados consolidados do sistema SISMAMA para 2009 e correções e adaptações para nova versão do sistema.
- Elaboração de “Relatório com o diagnóstico situacional do Brasil e regiões do SISCOLO e Elaboração do 3º Boletim Informativo da Detecção Precoce CCU 2010: avaliação parcial dos indicadores do Pacto pela Saúde.

#### Principais eventos realizados

- Apoio à realização de 3 oficinas estaduais para elaboração de planos estaduais de controle do tabagismo.
- Apoio à realização de curso de qualificação para a abordagem intensiva de fumantes no SUS.
- Apoio à realização e participação Oficina de discussão sobre diversificação em áreas cultivadas com tabaco e o Projeto Fala Sério.
- Apoio para realização de reunião Técnica Gerencial para Validação e Avaliação do Sistema Informatizado para Registro de Câncer, versão *Web* – BPW.
- Apoio para realização de reunião para organização da publicação Câncer no Brasil – Volume IV.
- Apoio para realização de visitas de supervisão técnica, atualização e aperfeiçoamento para Registro de Câncer (PE, PR, MS).
- Apoio para visita preparatória para implantação do Programa de Qualidade em Mamografia (PB, RN, SE, ES, PR).
- Apoio para realização de treinamento para o SISCOLO e SISMAMA.
- Apoio à participação de técnicos do Inca em eventos internacionais na área de vigilância e Nutrição (6 eventos).
- Apoio para realização do “I *Workshop* de Qualificação de Técnicos de Enfermagem para a Rede de Atenção Ontológica” no RJ de 1 a 2 set. 2010.
- Apoio para a realização do curso “Formação Básica de Registradores de Câncer (RHC – RCBP)” no Rio de Janeiro, de 13 a 24 de set. 2010.
- Apoio para realização de capacitação para a elaboração de um Plano de Ações Integradas para a Prevenção de Câncer envolvendo gestores e trabalhadores da saúde da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará.
- Apoio à realização de curso de “Controle e Avaliação em Oncologia no SUS” no Rio de Janeiro, de 04 a 07 out. 2010.
- Apoio para realização de visita técnica ao estado de Roraima para apresentação da proposta de intensificação das ações de controle do câncer do colo do útero na Região Norte, Boa Vista/RR, de 16 e 17 nov. 2010.

- Apoio para a realização de oficina de trabalho para “Revisão e Atualização das Condutas Clínicas Preconizadas para o Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero”, Rio de Janeiro, de 29 a 30 nov. 2010.

Principais produtos em andamento:

- Apoio à realização de estudo para avaliação das ações de rastreamento citopatológico para o controle do câncer do colo do útero no Brasil, integrando sistemas de informação do SUS (SIM, SISCOLO, SIH, SIA/APAC-Onco, RHC).
- Projeto nacional para melhoria da qualidade da informação em registros de câncer.
- Apoio à implementação e manutenção dos programas de controle de qualidade em radioterapia e mamografia.
- Elaboração de documento contendo módulos sobre: “A Mamografia na Prática Clínica” e “Posicionamento Mamográfico” do guia de estudo dos alunos do curso a distância de “Atualização para Técnicos em Mamografia”.
- Elaboração de relatório sobre o diagnóstico situacional do tratamento do tabagismo realizado pelos Municípios/UF durante o 1º e 2º trimestre de 2010, com base na Programação de Insumos de 2010.
- Contratação de empresa para criação de Sistema Informatizado de Gestão, Avaliação e Monitoramento das ações de controle do tabaco.
- Realização de revisão bibliográfica e de reunião de consenso de especialistas para a elaboração de proposta de Diretrizes de Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho para o Brasil.
- Elaboração de documento técnico em português sobre o tema: Exposição Ocupacional e Toxicologia aplicada a ambientes de trabalho.
- Elaboração de materiais gráficos sobre “Fatores de Risco Ocupacionais Relacionados ao Trabalho” no Brasil – *folder*, cartilha, cartaz e documento técnico.
- Apoio para execução de Projeto piloto para o desenvolvimento de metodologia para avaliar os efeitos da exposição à BTXs (benzeno, tolueno e xileno) na saúde dos trabalhadores de postos de combustíveis – Carta-Acordo Cepesc.
- Apoio para execução do projeto “Saúde e desenvolvimento sustentável na agricultura familiar em regiões produtoras de fumo” – Carta-Acordo Cepesc.
- Contratação de produtos para elaboração de material didático para guia de estudo dos alunos do curso a distância de “Atualização para Técnicos em Mamografia”

### RE 3: Conhecimento em câncer ampliado

#### Atividades realizadas:

Principais eventos realizados

- Criação de página eletrônica de alimentação, nutrição e câncer no portal do Instituto Nacional de Câncer.

- Apoio à participação em eventos nacionais, para divulgação de publicações e projetos realizados em câncer (Conasems, Conferência Nacional de Educação, Associação Nacional de Medicina do Trabalho, Seminário Álcool, Tabaco e Publicidade, II Seminário da PNPS, etc).
- Apoio à participação no evento “II Seminário de Gestão do Conhecimento em Saúde Pública”.
- Oficina para preparação da “BVS controle do câncer” no Rio de Janeiro, 17 a 19 ago. 2010.
- Visita de supervisão do “Estudo da prevalência de câncer de pele e lesões precursoras em residentes de municípios fumicultores – projeto-piloto”, Santa Maria e Nova Palma/RS, de 27 de set. a 01 de out. 2010
- Apoio à realização e participação no evento “Controvérsias no Tratamento de Câncer de Mama no Estadiamento Inicial” no Rio de Janeiro, de 15 e 16 out. 2010.

#### Produtos elaborados

- Revisão Internacional sobre “Fatores de risco para o câncer relacionado ao trabalho”.
- Elaboração de revisão sobre Políticas Públicas e Direito: Sistema de Informação em Câncer.

#### Principais produtos em andamento

- Construção de proposta entre Inca, OPAS e Bireme para ampliação do acesso às fontes de informação sobre câncer veiculado em diversos meios: carta-acordo com Cepesc.
- Apoio à realização do estudo “Perfil do tabagismo em estudantes de escolas brasileiras de primeiro, segundo e terceiro graus”, GYTS e GHPSS.
- Campanha tabagismo e gênero – elaboração de revisões, documentos e vídeo.
- Apoio à realização de estudo de segmento das mulheres que realizam o exame preventivo para câncer de colo de útero no SUS no RJ.

## RE 4: Cooperação internacional na área do controle do câncer fortalecida

### Atividades realizadas:

#### Principais eventos realizados

- Apoio para participação no Congresso Internacional “Poder Judiciário e o controle do tabaco”.
- Apoio para participação no “2do. Taller de Abogados en Control de Tabaco para América del Sur”
- Apoio para participação na “III Reunião da Rede de Biobancos para a Aliança Latino-Americana e Caribe para o Controle do Câncer (ALACCC)” em Cancun, México, 3 e 4 set. 2010.
- Apoio para realização de intercâmbio entre Inca e a Agencia de Saúde Pública do Canadá e das agências de câncer das províncias canadenses: Toronto, Ottawa e Vancouver, de 24 out. a 20 nov. 2010.
- Apoio para visita de Avaliação Técnica ao Hospital del Salvador no marco da Aliança Latino-Americana e Caribe para o Controle do Câncer (ALACCC), Chile, de 20 e 22 out. 2010.
- Apoio à organização do evento “VHL CONSENSUS – RIO 2010”.

- Apoio para realização do “USLACRN ANNUAL MEETING” no Rio de Janeiro, de 10 a 12 nov. 2010.
- Apoio para participação na 4ª Sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco”, Punta del Esse, Uruguai, de 14 a 20 de nov. 2010.

Principais produtos em andamento:

- Apoio à elaboração de material para Cursos a Distância em Radioterapia (português e espanhol).

#### **Comentários sobre o acompanhamento do Termo de Cooperação:**

- O TC 54 é uma metodologia de cooperação técnica que está sendo utilizada pelo Instituto Nacional de Câncer do Ministério da Saúde do Brasil mediante alocação de recursos na Organização Pan-Americana da Saúde para fortalecer o plano de trabalho institucional. Tem como estratégias de cooperação técnica o planejamento, desenvolvimento e avaliação das áreas técnicas do Inca e OPAS, com ações e projetos específicos (tabela abaixo).
- As atividades de cooperação técnica estão inseridas nos enfoques funcionais de cursos e seminários, cooperação técnica direta, execução de pesquisas e inquéritos, elaboração de publicações e o desenvolvimento de sistemas de avaliação e monitoramento. Os instrumentos de cooperação técnica utilizados são Cartas-Acordo, Contratos com pessoa física e pessoa jurídica, Repasse Financeiro para congressos, cursos, seminários e/ou outros processos de capacitação (cursos e seminários).
- Para sua execução foram construídos os processos de trabalho entre Gerência Executiva/ Inca e ADM/OPAS: elaboração de fluxos administrativos e estruturação de modelo de solicitações.
- Durante o primeiro semestre de 2010 foram realizadas reuniões técnico-administrativas e de planejamento (para revisão e coordenação de ações previstas no PTS): duas reuniões de avaliação (janeiro e julho de 2010), cinco reuniões para a elaboração dos Planos de Trabalho Anual/Semestral (janeiro, março, julho, setembro e/outubro) e seis reuniões para discussão e elaboração do novo Termo de Ajuste (2º TA) (março, maio, junho, julho, setembro e/outubro) e 17 reuniões técnico-administrativas (tabagismo (7), saúde ambiental (1) registro de câncer (2), tecnologia e pesquisa (3), BVS e gestão do conhecimento (3) e cooperação internacional (1)). Além de uma videoconferência do tema de tabagismo, totalizando 30 reuniões/encontros. Desde o mês de junho foi ocupado o cargo de consultor OPAS para tabagismo no Rio de Janeiro, para a cooperação técnica nesse tema no Inca.

#### **Como pode se apreciar na tabela a seguir o TC 54 envolve 11 profissionais de 7 Unidades Técnicas:**

- Componente
- Responsável na OPAS
- Contraparte Nacional: Inca- Ministério da Saúde
- Coordenação Geral
  - Enrique Gil

- Dr. Luis Santini, Diretor Geral do Inca/MS
- Oficial do TC
- Micheline Meiners
- Eduardo Franco/Claudio Noronha
- Tecnologia e Pesquisa em Câncer
- Christophe Rerat (UTMTP)
- Marisa Dreyer Breitenbach
- Serviços de Saúde & Atenção Oncológica
- Micheline Meiners (UTDTNT)
- Brendan Flannery (UTSF)
- Ana Ramalho
- Capacitação & Educação em Câncer
- Vinícius de Araújo Oliveira (UTPRHS)
- Luiz Claudio Thuler
- Saúde Ambiental & Toxicologia
- Diego Gonzalez (UTDSSA)
- Ubirani Otero
- Vigilância em Câncer
- Micheline Meiners (UTDTNT)
- Marise Rebelo
- Tabagismo
- Glauco Oliveira (UTDTNT)
- Áurea Pitta (UTDTNT), no Inca
- Tânia Calvancanti
- Valéria Cunha
- Nutrição e Câncer
- Janine Coutinho (UTSAN)
- Sueli Gonçalves Couto
- BVS & Gestão do conhecimento
- Hamilton Gomes e José Moyá (UTIGCC)
- Letícia Casado e José Payá
- Cooperação Internacional Sul – Sul
- Micheline Meiners (UTDTNT)
- José Portela

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- O TC 54 tem contribuído com “Mais Saúde. Direto de Todos. 2008 – 2011” nos seguintes eixos e medidas:
- Eixo 1. Promoção da Saúde.
  - Medida: 1.5 (Saúde nas Escolas) – Promover educação para prevenção do uso do álcool, tabaco e/outras drogas – material instrucional.
  - Medida: 1.6 (Hábitos que reduzam riscos de doenças) – Prioridades da Promoção da Saúde: Atividade física, alimentação saudável, tabagismo, álcool, violência e meio ambiente.
- Eixo 2. Atenção à Saúde.
  - Medida 2.9 (Atenção domiciliar) – equipes de internação domiciliar.
  - Medida 2.17 (Rede nacional de atenção especializada) – equipamentos para radioterapia; 20 novos CACONS; acesso a serviços de oncologia; acesso e qualificação diagnóstico e tratamento câncer de colo uterino e de mama.
  - Medida 2.20 (Sistema Nacional de Transplantes) – estruturar bancos de órgãos e tecidos; rede de doadores de medula óssea.
- Eixo 7. Cooperação Internacional.
  - Medidas: 7.1 (sistemas de saúde dos países da América do Sul e Central, da CPLP e/ outros países africanos).

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

### 5.1 Oportunidades

- O relacionamento estratégico existente entre a OPAS/OMS e o Inca é produto do TC 54, que gera espaços e cenários favoráveis para o desenvolvimento de/outras atividades além das previstas no TC.
- O processo de comunicação contínua entre as áreas técnicas e administrativas favorece o esclarecimento de dúvidas e a agilização de processos.

- Uniformização e padronização de solicitações de processos administrativos para contratações de PF e PJ, eventos e cartas-acordo, com localização no PTS e tarefa Ampes, promoveram a agilização dos trâmites na OPAS.
- A revisão e atualização das ações previstas no PTS entre OPAS e Inca constituem-se numa ferramenta eficiente à dinâmica dos processos administrativos (planejamento, execução, avaliação).

## 5.2 Debilidades

- A morosidade de alguns processos administrativos como um todo e em especial de carta-acordo, atrasa a execução de ações/tarefas previstas nos Plano de Trabalho.
- Na execução de eventos, especialmente os que ocorrem no Rio de Janeiro (que se encontra com problemas para reserva e alocação dos mesmos), ocorreram muito retrabalho e tensões pelo processo administrativo da OPAS, morosidade da empresa contratada e *by-pass* do Inca. Portanto, é necessário estudar outras formas de execução que permitam uma organização adequada.

## 5.3 Recomendações

- Aprofundar a interface técnica entre as autoridades nacionais e os funcionários da OPAS/OMS nas etapas de execução das atividades programadas.
- Construir um espaço virtual de “comunidade de prática” que permita o intercâmbio de experiências e a gestão do conhecimento em controle do câncer para o país e para a Região.
- Continuar analisando os procedimentos administrativos e financeiros para buscar soluções dinâmicas na execução de procedimentos, atendendo as exigências e necessidades dos planos de ação e a realidade nacional.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 7,553,529.77
- Recursos desembolsados: US\$ 3,011,666.66
- Pendente de pagamento: US\$ 504,533.68
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 4,037,329.43



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria de Vigilância em Saúde**  
**Situação em Saúde**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 56 – 1º e 2º TA**  
**VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável:	Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil
- Pelo TC/TA no MS:	Otaliba Libânio de Morais Neto Otaliba.morais@saude.gov.br Diretor do DASIS SAFS Trechos 02 Lote 05/06 Bloco F Torre 1 Ed. Premium Térreo – Sala 14
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Maria Alice Barbosa Fortunato fortumar@bra.ops-oms.org Profissional Nacional/Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental
1.2 Título/Número do TC:	Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde /TC 56
1.3 Objeto do TC:	Apoiar o fortalecimento e aperfeiçoamento da gestão das ações de Vigilância em Saúde do SUS
1.4 Número de Processo:	25000.180069/2008-02
1.5 Período de Vigência:	29/12/2013 (o período de vigência está incompleto)
1.6 Número do SIAFI do TC:	639523
1.7 Número de TA:	Dois termos de ajuste
1.8 Valor total do TA e total do TC:	1º TA . . . . . R\$ 6.000.000,00 2º TA . . . . . R\$ 5.500.000,00 Total . . . . . R\$ 11.500.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

- Esse projeto de cooperação técnica visa à implementação das prioridades nacionais definidas na Política Nacional de Promoção à Saúde, alinhadas ao Plano Nacional de Saúde (PNS) com o Pacto pela Saúde, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão do SUS do Ministério da Saúde, ademais do Plano Plurianual (PPA) e o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde (Mais Saúde) do Governo Federal, de forma a garantir a continuidade e estabilidade de processos de mudanças que contribuam para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), apoiando a superação de deficiências gerenciais e a criação de um sistema de informação estratégica. A cooperação se dá mediante um processo de ajuste progressivo da Cooperação Técnica estabelecidos pela OPAS/Brasil com o Governo Brasileiro para o fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS, através de programas e processos estratégicos. Visa-se, assim, formalizar um conjunto de ações prioritárias, que contribuirão para o aperfeiçoamento da capacidade técnica da DASIS/SVS/MS com as proposições de atividades que apoiem o fortalecimento do desenvolvimento institucional e o aperfeiçoamento das ações do Programa de “Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde”, com destaques para as questões de monitoramento de saúde, vigilância e prevenção

das doenças crônicas não transmissíveis, violências e lesões causadas pelo trânsito para o desenvolvimento em Vigilância, promoção à saúde e Prevenção de Violências, Acidentes, Doenças e Agravos não Transmissíveis e Análise de Situação de Saúde.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Fortalecer o desenvolvimento institucional e aperfeiçoamento da gestão das ações de Vigilância em Saúde do Sistema Único de Saúde nas áreas de vigilância e prevenção de violências, acidentes, doenças crônicas não transmissíveis e análise de situação de saúde.

#### 3.2 Propósito

- Subsidiar o gestor federal do Sistema Único de Saúde na vigilância e prevenção de violências, acidentes, doenças crônicas não transmissíveis e análise de situação de saúde.

#### RE 1: Sistema de vigilância e prevenção de violência aprimorado

##### Atividades realizadas:

Principais produtos em andamento:

- Apoio à estruturação da REDEVIVAPAZ.
- Apoio na tradução de publicações da OMS, série técnica de violência (Prevenção de Lesão em Crianças e Prevenção de Lesões no Trânsito, Teach VIP).
- Documento técnico contendo análises dos eventos relacionados ao trauma oro-facial, coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Urgência e Emergência, edição 2009.
- Documento técnico contendo revisão técnica final do Instrutivo da Ficha de Notificação/ Investigação individual violência doméstica, sexual e/ou outras violências.

Principais produtos elaborados:

- Documento técnico contendo o Programa Anual de Trabalho – PAT – exercício 2010, do Departamento de Análise de Situação de Saúde – DASIS em consonância com a matriz lógica do TC 56 para trabalho em conjunto com a Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável da OPAS/OMS.
- Elaboração de relatório final do Seminário de Avaliação das Ações do TC 56 – contendo descrição sucinta do evento (anexos: programa, participantes e apresentações) resumos

das apresentações referentes aos temas abordados pela OPAS/OMS e pelo DASIS/MS, avaliação final do evento e das atividades do TC 56 com apresentação das conclusões e recomendações para a reprogramação do Termo de Cooperação com o DASIS/MS.

- Documento técnico contendo a proposta do instrumento a ser utilizado para o Cadastro das Organizações da Sociedade Civil que desenvolvem ações de Promoção da Saúde no Brasil.
- Documento técnico contendo desenvolvimento de curso sobre mensuração, vigilância e métodos para a pesquisa na área de lesões.
- Documento técnico contendo descritivo do Programa Anual de Trabalho – PAT – exercício 2010, do Departamento de Análise de Situação de Saúde – DASIS.
- Documento técnico contendo proposta dos indicadores de saúde contidos na Programação de Ações de Vigilância em Saúde – PAVS, com instrutivos, objetivos, indicadores, formas de cálculos e ações propostas que estão sob acompanhamento do Departamento de Análise de Situação de Saúde – DASIS e da Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica – CGIAE – período 2010.
- Documento técnico contendo sistematização do matriciamento do eixo prioritário número 1 (um) do Mais Saúde, a saber: Promoção da Saúde e Intersetorialidade nas diversas áreas técnicas do Ministério da Saúde.
- Documento técnico contendo a descritivo em planilha de matriciamento dos avanços e desafios das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde-PNPS, ações propostas e realizadas durante o período de 2006-2009.
- Documento técnico contendo a descrição das atividades para execução da ação prioritária “Elaborar, consolidar e implementar a Política Nacional de Promoção da Saúde-PNPS” que compõe o instrumento de Gestão Plano Plurianual (PPA) da Coordenação de Doenças e Agravos Não Transmissíveis para 2010.
- Documento técnico contendo a análise sobre os eventos relacionados ao trabalho entre os atendimentos de emergência por acidentes e violências com base nos dados coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Urgência e Emergência, edições 2006 e 2007.
- Documento técnico contendo a análise sobre os acidentes de transporte entre os atendimentos de emergência por acidentes com base nos dados coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Emergência, edições 2006 e 2007.
- Documento técnico contendo o plano de análise dos dados coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Urgência e Emergência, edição 2009.
- Documento técnico contendo material educativo dirigido às equipes de saúde da família para abordagem de situações de violência na perspectiva da promoção da saúde.
- Documento técnico contendo a revisão de literatura sobre violência entre adolescentes, com fins de subsidiar as ações de Promoção da Saúde e das ações de Vigilância de causas externas entre escolares no país.
- Documento contendo a revisão dos inquéritos de violência nas Américas. Oferecendo dados para a produção de instrumentos para intervenções e busca de formulação de novas políticas de saúde. Essa revisão compreende o período de 2002 a 2007.

- Documento técnico contendo proposta de artigo sobre suicídio com dados da Vigilância de Violências e Acidentes/Viva Inquérito, 2007.
- Documento técnico contendo a proposta metodológica do curso de Vigilância de Violências e Acidentes-Viva- referente ao componente de vigilância contínua (Viva Sinan NET).
- Documento técnico contendo dicionário de dados da ficha de notificação/investigação de violência doméstica, sexual e/outras violências no Sistema Nacional de Agravos de Notificação Sinan/NET da Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Documento técnico contendo a análise de dados de banco de dados Viva – Vigilância de Violências e Acidentes – EpilInfo no período de 01 de agosto de 2007 a 31 de dezembro de 2007.
- Documento técnico contendo análise de dados do banco de dados Viva – Vigilância de Violências e Acidentes -EpilInfo no período de 01 de janeiro de 2008 a 31 de dezembro de 2008.
- Documento técnico contendo proposta de artigo sobre violências contra crianças e adolescentes como subsídio para capacitações do Programa Saúde na Escola – PSE.
- Documento técnico contendo proposta preliminar de questionário para monitoramento e avaliação dos Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde a ser aplicado junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e o Distrito Federal.
- Documento técnico contendo relatório com os resultados do monitoramento e avaliação feitos junto aos Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde de Secretarias Municipais financiadas através dos editais nº 03, de 11 de setembro de 2006 e nº 01.
- Documento técnico contendo proposta de artigo sobre o monitoramento e avaliação feitos junto aos Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde das Secretarias Municipais de Saúde através do edital nº 03, de 11 de setembro de 2006.
- Documento técnico contendo análise de correspondência, técnica multivariada aplicada às variáveis qualitativas do Inquérito Viva, para identificar associações entre o tipo de ocorrência, variáveis demográficas, de atendimento e variáveis específicas para cada ocorrência. Abrangência do estudo: conjunto das capitais e grupos de municípios.
- Documento técnico contendo resultados preliminares do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes- Componente de Vigilância Sentinela – referente ao Inquérito 2009.
- Documento técnico contendo proposta de publicação referente aos dados do Viva Inquérito 2009.
- Documento técnico contendo a análise do impacto do primeiro ano da vigência da Lei 11.705, de 19/06/2008 “Lei Seca”.
- Documento técnico contendo pactuação com os estados dos indicadores do Sispecto, período 2010 e 2011, para promoção da saúde e prevenção à violência.
- Documento técnico contendo desenvolvimento de curso sobre violência em jovens, gênero e violência em geral, contendo considerações sobre lesões autoinfligidas, lesões no trabalho e sobre os serviços referentes a lesões, as políticas e *advocacy*.
- Documento técnico contendo a análise do perfil de atendimentos de emergência por acidentes (quedas, queimaduras, outros acidentes) com base nos dados coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Urgência e Emergência, edição 2009.

- Documento técnico contendo a análise do perfil de atendimento de emergência por violências (agressões, maus-tratos e/outras violências interpessoais e auto provocadas) com base nos dados coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Urgência e Emergência, edição 2009.
- Documento técnico contendo a síntese do perfil de atendimentos de emergência por acidentes e violências com base nos dados coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Urgência e Emergência, edições 2006, 2007 e 2009.
- Documento técnico contendo proposta de artigo sobre Prevenção de Violências contra crianças e adolescentes: "O papel da educação e da saúde na sua prevenção e na promoção de cultura de paz".
- Publicação: "Vigilância de violências e acidentes em serviços sentinelas, Viva 2008 e 2009"
- Publicação: Prevenção de Violência Armada entre Jovens.
- Publicação: Cartilha Musicada-Nando Cordel (cartilha musicada sobre promoção da saúde e cultura de paz).
- Documento técnico contendo desenvolvimento de curso sobre violência em jovens, gênero e violência em geral, contendo considerações sobre lesões autoinfligidas, lesões no trabalho e sobre os serviços referentes a lesões, as políticas e *advocacy*
- Documento técnico contendo a análise do perfil de atendimentos de emergência por acidentes (quedas, queimaduras, outros acidentes) com base nos dados coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Urgência e Emergência, edição 2009.
- Documento técnico contendo a síntese do perfil de atendimentos de emergência por acidentes e violências com base nos dados coletados na Pesquisa sobre Violências e Acidentes em Unidades de Urgência e Emergência, edições 2006, 2007 e 2009.
- Documento técnico contendo relatório com os resultados do monitoramento e avaliação do Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito feito junto às 15 capitais brasileiras e o Distrito Federal, do ano de 2009.
- Documento técnico contendo proposta de artigo sobre Prevenção de Violências contra crianças e adolescentes: "o papel da educação e da saúde na sua prevenção e na promoção de cultura de paz".
- Documento técnico contendo análise dos dados do FOMRSUS (Normas de Utilização definidas com a legislação e Política de Informação e Informática do SUS) aplicados aos Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde de Secretarias Municipais financiado pelo Ministério da Saúde.
- Apoio à elaboração de material educativo sobre: Avaliação de Experiências Exitosas de Prevenção de Violências no Brasil.

#### Principais eventos realizados

- Apoio à Reunião do COMEM – Conselho de Segurança do Meio Norte – Violência Urbana realização de curso de vigilância de violência e acidentes/Viva (inquérito).
- Apoio à Oficina "Viva Inquérito 2009- Plano de Análise.
- Apoio ao II Seminário sobre Política Nacional.
- Apoio ao Projeto Vida no Trânsito.

- Oficina Trânsito

## **RE 2: Sistema de vigilância e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis aprimorado**

### **Atividades realizadas:**

- Principais produtos:
- Documento técnico contendo organização e sistematização da Promoção de Atividade Física no Sistema Único de Saúde no contexto da Política Nacional de Promoção da Saúde.
- Documento técnico contendo descrição sobre a articulação saúde e educação nas escolas para subsidiar publicação técnica da Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis – CGDANT/DASIS/SVS.
- Documento técnico contendo a descrição do desenvolvimento de uma metodologia para geocodificação da base de dados do registro de câncer de base populacional.
- Documento técnico contendo a geocodificação para a base de dados do registro de câncer de base populacional de Goiânia do período de 1988 a 2006 com respectivo banco de dados.
- Documento técnico contendo análise do impacto das ações educativas para prevenção do câncer de pele no Brasil, no período de 2006 a 2009, a partir de dados extraídos do banco de dados do Vigitel (últimos 4 anos) e adicionados daqueles contidos no Sistema de Mortalidade (SIM) e na base de dados dos registros de câncer.
- Documento técnico contendo Análise da implementação das áreas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis em todas as capitais dos estados brasileiros, referente ao ano de 2008.
- Documento técnico contendo Relatório de Mortes Evitáveis no Brasil para população de 5 a 74 anos, referente ao período de 2000 a 2006.
- Documento técnico contendo Relatório de Mortes Evitáveis no Distrito Federal para população infantil de menores de um ano de vida, referente ao período de 2000 a 2006.
- Documento técnico contendo estudo comparativo entre inquérito por telefone fixo (Vigitel) e por telefone celular referente ao Vigitel 2008.
- Documento técnico contendo metodologia para estudo comparativo entre inquérito por telefone fixo (Vigitel) e inquérito face a face referente ao Vigitel 2008.
- Documento técnico contendo proposta de indicador de saúde, para doenças crônicas não transmissíveis, construído a partir dos indicadores avaliados pelo Vigitel nos anos de 2006, 2007 e 2008.
- Documento técnico contendo relatório descritivo do processo de pactuação no Pacto Mais Saúde dos indicadores relacionados à Promoção de Saúde (exercício 2009) sob a responsabilidade do DASIS/SVS/MS.
- Documento técnico contendo análise dos indicadores, relacionados à Promoção de Saúde sob a responsabilidade do DASIS, no Sistema de Informações de Planejamento do Plano do Ministério da Saúde (PlanSUS) referente ao ano de 2009.

- Estudo sobre avaliação do padrão alimentar de adultos no período de 2006 a 2008 utilizando o Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco ou Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel).
- Documento técnico contendo relatório sobre avaliação do desempenho do Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco ou Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) no ano de 2009.
- Documento técnico contendo análise da cobertura atingida pelos programas de rastreamento de câncer de colo e de mama no Brasil, segundo registrado pelos dados colhidos pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – Vigitel, no período de 1998 e 2002.
- Documento teórico contendo proposta de inquérito telefônico para avaliação dos projetos da Rede Nacional de Promoção da Saúde, financiados pelo Ministério da Saúde – período 2006 a 2010.
- Documento técnico contendo a proposta de amostra para avaliar o cuidado dos portadores de diabetes e hipertensão identificados no Inquérito Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – Vigitel realizado no município de Belo Horizonte no período de 2006 a 2009.
- Documento técnico contendo análise, elaboração e disponibilização dos estudos de viabilidade para a produção de resultados da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio)- período de referência 2001 a 2009, desagregada para o recorte dos municípios.
- Documento técnico contendo versão final do Caderno de Promoção da Saúde na Escola: Ações de Promoção da Saúde e Prevenção, voltado para os profissionais de saúde e educação do Programa Saúde na Escola.
- Documento técnico contendo as Diretrizes de integração entre Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde, com ênfase para a diretriz de Promoção da Saúde.
- Documento técnico contendo análises dos resultados dos principais fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais do Brasil do Vigitel 2009.
- Documento técnico contendo análises dos resultados do Vigitel 2009 em relação à Saúde Suplementar.

#### Principais eventos realizados:

- Apoio para a organização e participação no II Seminário sobre Política Nacional de Promoção da Saúde – Brasília.
- Apoio à organização de oficina Vigitel – São Paulo
- Apoio à participação da “Reunião Técnica de Hipertensão e Diabetes”
- Apoio à participação no Grupo *Ad-Hoc* de VENT da XXXIV Reunião Ordinária do SGT 11- “Saúde”, Buenos Aires.
- Apoio à participação na Reunião Anual do Advisory Board do Projeto Guia no 3º Congresso Internacional de Atividade Física e Saúde Pública.
- Apoio à participação na Oficina de formação de tutores para EAD.
- Apoio à organização da Reunião para Seleção de Projetos de Promoção da Saúde 2010.
- Apoio para a organização da Oficina anual do Vigitel 2009, Brasília.

- Apoio à organização da reunião de planejamento para as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e Promoção da Saúde no cenário local.
- Entre os dias 25 e 27 de/outubro de 2010, a OPAS/OMS no Brasil esteve presente em três eventos internacionais relacionados com a “Promoção da Saúde” e “Saúde Urbana”: 2º Fórum Regional de Saúde Urbana; 3º Fórum Regional de Promoção da Saúde e 9ª Conferência Internacional de Saúde Urbana em NYC.

Produtos em andamento:

- Carta-Acordo Fund. Unicamp para o Desenvolvimento de pesquisas e ações de apoio aos sistemas Vigitel e Viva.
- Examinar a tendência das variáveis do Vigitel usando os dados combinados de 2006 a 2009 ponderados com os dados (idade, sexo e escolaridade) da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE).
- Publicação: Revista Brasileira de Epidemiologia (RBE) contendo coletânea de artigos sobre resultado do inquérito Vigitel envolvendo metodologia de estudos epidemiológicos de interesse da comunidade científica e gestores da área.

### **RE 3: Bases de dados integradas e sistemas de informação aprimorados**

#### **Atividades realizadas:**

Principais produtos:

- Documento técnico contendo análise do monitoramento do Pacto de Redução da Mortalidade Infantil, nos estados da Amazônia Legal.
- Documento técnico contendo os passos para a tradução da interface do sistema para o idioma Espanhol, com base na modelagem do Banco de Dados do Monitor CIEVS- Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde, demonstrando como utilizar as tabelas criadas na modelagem para a tradução da interface do sistema.
- Documento técnico contendo o desenvolvimento do formulário de notificações via *Web*, baseado na modelagem do banco de dados existentes, como parte da migração do Monitor CIEVS- Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde para acessos via *Web*.

Melhora das Informações de Mortalidade no Brasil.

- Regulamentação dos Sistemas de Informação: Portaria nº 116, de fevereiro de 2009, Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.

Melhora dos Aplicativos (softwares) utilizados pelos Sistemas de Informação de Mortalidade (SIM) e Nascidos Vivos (Sinasc).

- Mudanças tecnológicas
- Modernização dos softwares de gerência de bancos de dados (postgre/oracle)
- Melhora da segurança para o envio de dados – encriptação
- Revisão das árvores de decisão do aplicativo de seleção das causas básicas, segundo o CID-10 (adequação à realidade epidemiológica do Brasil)
- Plataforma *Web* – uso local e *on line* (espaço para compartilhar informações).
- Retroalimentação dos registros segundo o município de residência ou de ocorrência.
- Módulos de Investigação de Óbitos (maternos, infantis e fetais) via *on line* foram implantadas e estão em pleno funcionamento por todas as unidades da Federação.
- Atualização de informações básicas: estabelecimentos de saúde, CNES, regionais de saúde, cartórios, Conselho Regional de Medicina (CRM).
- *Backup* do SIM e SINASC é centralizado.
- Utilização dos novos formulários das Declarações de Óbito (DO) e de Nascidos Vivos (DN).
- Descentralização do SIM e SINASC: 89% das DO coletadas pelo SIM nacional são processados a nível municipal. 99 % dos registros de NV coletados pelo Sinasc são processados a nível municipal.

Melhora da Cobertura dos sistemas: Ações de melhoramento da cobertura nas regiões Norte e Nordeste.

- Levantamento da Legislação e Normas sobre os cemitérios, articulação com o Ministério Público e assinatura de termos de ajuste de conduta nos estados.
- Identificação, georreferenciamento e registro fotográfico dos cemitérios não oficiais, atualmente se tem registrados 6.315 cemitérios não oficiais
- Busca de óbitos e nascimentos: estudo de investigação em uma amostra de 136 municípios, e introdução na rotina dos serviços de investigação. Elaboração de instrumentos de coleta de dados e manuais de preenchimento
- Uso das fichas de Autópsia Verbal
- *Linkage* de bases de dados para orientar a busca de óbitos e nascimentos: mortalidade, nascidos vivos, hospitalizações, quimioterapia e radioterapia, doenças de notificação compulsória.
- Contratação de técnicos para as Secretarias Estaduais de Saúde das regiões Nordeste e Norte.

Melhora da Qualidade das informações: redução do percentual de óbitos com causa básica mal definida.

- Contratação de profissionais de saúde.
- Preparação e utilização de fichas de investigação que determine as causas de morte, segundo diversas faixas etárias.
- *Linkage* do Sistema de Informação de Mortalidade e os Sistemas de Informação Hospitalar e de Consultas Ambulatoriais.
- Formação dos profissionais de saúde para manutenção da estratégia.
- Autópsia Verbal nos casos de morte com causa mal definida que ocorrem nos domicílios.

- Implementação da Vigilância de óbitos Portaria 1.119, de junho de 2008, e Portaria 72, de janeiro de 2010:
  - Regulamentam os processos de investigação das mortes de mulheres em idade fértil, por causas maternas e as mortes infantis.
  - Estabelecimento das responsabilidades, fluxos e prazos para a coleta, digitação, envio, finalização da investigação e discussão dos casos investigados.
- Produção de fichas e manuais de investigação: morte materna, infantil e por causas mal definidas.
- Monitoramento das mortes maternas e infantis: criação de um portal de monitoramento das mortes das mulheres em idade fértil e das mortes fetais e infantis.
- Institucionalização da busca direcionada de nascimentos e óbitos:
  - Foram instituídas rotinas e instrumental de busca direcionada de registros de nascimentos e óbitos
  - Estão sendo captados os registros de ocorrência de nascimentos e óbitos não notificados no sistema
  - Estão sendo inseridos os resultados no portal CGI/AE – resultado da busca ativa e cadastramento dos locais de sepultamento
- Gestão da informação: relação com os Estados e municípios (Resolução 3.252, de dezembro de 2009, que Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências)

#### Principais eventos:

- Apoio à participação na 27ª Conferência Anual do Sistema de Vigilância de fatores de risco comportamentais.
- Participar do Curso “Saúde nas Américas” Métodos de análise em Saúde, Demografia, Políticas Públicas e Sistema de Saúde.
- Oficinas de monitoramento da vigilância do óbito materno, infantil e fetal, e por causas mal definidas com todos os estados da Federação e com representantes de todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Esses eventos foram realizados em Brasília, em maio e novembro de 2010.

#### Os principais objetivos:

- Aprimoramento dos sistemas de vigilância dos óbitos infantil, fetal, materno e por causas mal definidas.
- Melhora da qualidade da informação.

## **RE 4: Análise da situação de saúde realizada**

### **Atividades realizadas:**

**Principais produtos:**

- Documento técnico contendo análise da mortalidade materna, segundo a meta pactuada pelo Brasil sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, período 1990 a 2008.
- Documento técnico contendo análise do monitoramento do Pacto de Redução da Mortalidade infantil, nos estados da Região Nordeste.
- Documento técnico contendo análise do monitoramento do Pacto de Redução da Mortalidade Infantil, nos estados da Amazônia Legal.
- Documento técnico contendo análise dos indicadores de saúde contidos na Programação de Ações de Vigilância em Saúde – PAVS 2010, que estão sob acompanhamento do Departamento de Análise de situação de saúde – DASIS e da Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica – CGIAE referentes ao 1º semestre 2010.
- Publicação do Livro “Saúde Brasil 2009”, em novembro de 2010, na ExpoEpi.
- Curso de Epidemiologia via on line, para estados do Nordeste e Amazônia Legal, em parceria com a UFG.
- Curso de Geoprocessamento via on line, para estados do Nordeste e Amazônia Legal, em parceria com a UFG.
- Publicação do monitoramento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – metas 4, 5 e 6. A publicação foi realizada em conjunto com o IPEA e a Casa Civil.
- Atualização das metodologias para o cálculo da mortalidade materna e infantil, desde 1990 a 2008.

**Principais eventos:**

- III Conferência Internacional sobre Humanização do Parto e Nascimento e eventos relacionados” realizada em Brasília no período de 28 a 30 de novembro de 2010.
- Oficina Mortalidade Materna no Brasil: revisão das estimativas da razão da mortalidade materna – RMM – 16 e 17 de setembro, com participação de representantes de da OPAS Washington, OPAS- Brasil, OMS-Genebra, o Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde da Universidade de Washington, membros do CGI de mortalidade da Ripsa.

**Principais eventos realizados no marco do Termo de Cooperação 56 (Todos os Resultados):**

- Participação de técnicos da SVS em eventos internacionais com apoio da OPAS/OMS (todos os resultados)

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

O TC 56 tem relação com “Mais Saúde. Direto de Todos. 2008 – 2001” nos seguintes eixos, medidas e metas:

- Eixo 1. Promoção da Saúde
  - Medida: 1.5 (Saúde nas Escolas) – Meta 1.5.8 (Promover atividade física e incentivar hábitos de alimentação saudável nas escolas ao menos uma vez por ano, por equipes de PSF).
  - Medida: 1.6 (Hábitos que reduzam riscos de doenças) – Meta 1.6.1 (Prioridades da Promoção da Saúde: Atividade física, alimentação saudável, tabagismo, álcool, violência e meio ambiente). – Meta 1.6.2 (Expandir o Projeto Pratique Saúde), – Meta 1.6.3 (Ampliar as ações de prevenção de acidentes no trânsito em 80% dos municípios com mais de 1000 habitantes com projetos de redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito).
- Eixo 2. Atenção à Saúde
  - Medida 2.1 (Qualificar a rede de Atenção Básica) – Meta 2.1.7 e 2.1.8
- Eixo 5. Qualificação da Gestão
  - Medida 5.1 (sistema integrado de planejamento, informação, controle e avaliação das ações de saúde) – Metas 5.1.1 (Contrato de desempenho com estados e municípios); 5.1.2 (Sistemas de monitoramento e avaliação de gestão).

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

### 5.1 Oportunidades

- O relacionamento estratégico existente entre a OPAS/OMS e DASIS/SVS/MS no TC 56, que gera espaços e cenários favoráveis para o desenvolvimento de/outras atividades além das previstas no TC.
- O processo de comunicação contínua entre as áreas técnicas e administrativas favorece o esclarecimento de dúvidas e a agilização de processos.

- A desconcentração administrativa da Gerência de Área e Unidades constitui-se numa ferramenta de contribuição eficiente aos processos administrativos (planejamento, execução, avaliação).

## 5.2 Debilidades

- Melhorar os passos de verificação de documentação incompleta ou fora de prazo a fim de evitar atrasos nos processos administrativos.

## 5.3 Recomendações

- Continuar analisando os procedimentos administrativos e financeiros para buscar soluções dinâmicas na execução de procedimentos, atendendo as exigências e necessidades dos planos de ação e a realidade nacional.
- Definir um responsável para a gerência desse TC na UGP/SVS/MS, de forma a dar maior agilidade e controle ao fluxo de processos administrativos.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 5,546,745.61
- Recursos desembolsados: US\$ 3,488,933.79
- Pendente de pagamento: US\$ 1,025,735.49
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 1,032,076.33

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Políticas de Recursos Humanos em Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/SGTES**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 57 – 1º TA  
PROGRAMA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

**Brasília – DF**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.9 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:  - Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS Dr Francisco Eduardo Campos – Secretário <i>E-mail:</i> francisco.campos@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2224  Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS UT de Políticas de Recursos Humanos em Saúde Dr. Felix Hector Rigoli – Coordenador <i>E-mail:</i> rigolfel@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540
1.10 Título/Número do TC:	Gestão da Educação e do Trabalho no SUS TC 57
1.11 Objeto do TC:	Apoiar o aprimoramento da gestão do SUS, com foco na educação permanente de seus profissionais e na qualificação da gestão do trabalho.
1.12 Número do processo:	25000.167335/2008-01
1.13 Período de vigência:	30/12/2008 a 29/12/2013
1.14 Número do SIAFI do TC	643683
1.15 Número de TA	1 TA
1.16 Valor total dos TA e total do TC	1º TA: . . . . . R\$ 84.000.000,00 Total do TC: . . R\$ 84.000.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 57 visa fortalecer as políticas e projetos de gestão do trabalho e da educação em saúde, por meio do desenvolvimento de recursos humanos em saúde. Essas ações estão alinhadas com Programa Mais Saúde e o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde (PAC-Saúde) do Governo Federal, de forma a garantir a continuidade e a estabilidade de processos de mudanças que contribuam para o desenvolvimento e aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS). A principal estratégia desse termo de cooperação é apoiar e trabalhar junto à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde facilitando os processos de gestão do trabalho e da educação no Sistema Único de Saúde/SUS.

A execução desse projeto ocorre mediante cooperação técnica entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/SGTES/MS e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), tendo como prioridade, além da cooperação técnica direta de seus consultores em atividades diversas relacionadas Recursos Humanos em Saúde, os seguinte projetos e programas:

- Universidade Aberta do SUS.

- Programa Nacional de Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS.
- Formulação/Execução de Políticas de Gestão do Trabalho na Saúde.
- Programa de Reorientação da Formação em Saúde.
- Redes Colaborativas para a Gestão de Recursos Humanos no SUS.
- Programa de Formação Profissional em Saúde – PROFAPS.

A grande maioria desses projetos se executam exclusivamente através de apoio financeiro a instituições acadêmicas nacionais, majoritariamente do setor público, para que possam fortalecer relações parceiras com o SUS. Em alguns casos, vale citar o caso do Haiti, há participação de consultores e aplicação de recursos também no apoio ao desenvolvimento da capacidade brasileira para a Cooperação Sul-Sul.

Inicialmente, cabe ressaltar que essas instituições, vinculadas ao setor educacional, estão estabelecidas há décadas e independem do Ministério da Saúde para se manter. Há entretanto uma convergência entre o interesse dessas instituições de mudança nos cenários, métodos e objetivos do ensino em saúde e dos dirigentes do SUS em promover mudança no modelo assistencial na direção da promoção da saúde. Além disso, a expansão do mercado de trabalho em saúde na área da atenção básica, propiciada pelo processo de municipalização do SUS e da estratégia de saúde da família, fortalece a necessidade de mudança na formação dos profissionais. Essas razões impulsionam as instituições acadêmicas a aceitarem o desafio de cooperar com o desenvolvimento do SUS, rompendo posição isolacionista comum no passado. Esse distanciamento ocorre tanto na formação graduada, quanto na pós-graduação na área da saúde coletiva e da atenção básica. Hoje, frente à mudança do mercado de trabalho e à firme decisão do SUS de fortalecer a atenção básica as Instituições de Ensino Superior passam a aderir a essa proposta. Não o fazem sem enfrentar dificuldades, em que se destaca a inércia e o conservadorismo presentes no meio acadêmico. O financiamento das atividades do termo de cooperação, não concorrerá com o financiamento corrente das instituições, mas cumprirá um papel de redirecionar prioridades. Na medida que o Ministério da Saúde aporta esses recursos, pode dar ênfase às medidas contratualizadas pela SGTES no Programa Mais Saúde.

A estratégia nesse caso é o aporte de recursos que possam de alguma forma redirecionar aqueles que já são disponibilizados pelas fontes regulares. Em todos os casos, os recursos aportados pelo MS não se compararão com aqueles do orçamento regular, terão monta certamente muito inferior.

### **3. ATIVIDADES E RESULTADOS**

#### **3.1 Fim**

- Apoio à implementação dos processos de gestão da educação e do trabalho no SUS

## 3.2 Propósito

- Aprimorar a gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, com foco na promoção da qualificação e educação permanente dos profissionais da saúde do Sistema Único de Saúde, assim como promover qualificação da gestão do trabalho e atender atividades já pactuadas no escopo do Programa Mais Saúde.

## 3.3 Atividades e Resultados

### RE 1: Apoio à cooperação entre as instituições acadêmicas e gestores do SUS – Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde/UnaSUS

Desenvolver plataformas multifuncionais para utilização nos cursos:

- Desenvolvimento de ferramentas *Web* a partir das tecnologias Google Apps Educational e *Moodle* com implementação das seguintes ferramentas, integradas como plataforma multifuncional:
  - comunidades virtuais da Una-SUS.
  - ambiente virtual de aprendizagem da Una-SUS.
  - intranet *Web* com *e-mail* corporativo, agenda compartilhada *on line*, editor de documentos e planilhas *on line*, formulários *on line* integrados.
- Implantação de sistema de compartilhamento de arquivos utilizando *Dropbox*.
- Realização de teste de integração de plataformas educacionais utilizando *single-sign-on*. Disponível em: <http://idp.universidadeabertadosus.org.br>.
- Realização de testes com *Moodle 2.0* e conexão de múltiplos ambientes virtuais de aprendizagem utilizando *Moodle Community Hub*.
- Agregação de todas essas ferramentas em um *site* único <http://www.unasus.net>.

Pactuar normas para compartilhamento de material instrucional e troca de informações acadêmicas:

- Consolidação de normas básicas de compartilhamento de material instrucional.
- Revisão do padrão de metadados da Una-SUS, visando compatibilidade com CVSP, Bireme, Banco Internacional de Objetos Educacionais/MEC e MedEdPortal.
- Delineamento de política de direitos autorais, visando compartilhamento de recursos de acordo com a legislação brasileira.
- Realização de oficina sobre os projetos político-pedagógicos dos cursos, em Belo Horizonte, de 09 a 10 de novembro.
- Realização de oficina sobre uso de simulações computadorizadas de problemas/jogos educativos em Porto Alegre, dias 02 e 03 de dezembro.
- Elaboração de normas para troca de informações acadêmicas foram definidas nos requisitos de implantação da Plataforma Arouca e estão disponíveis em: <http://link.unasus.net.br/arouca>.

Elaborar diretrizes para apoio a projetos de cursos de especialização em saúde da família e pactuação com MS/SAS/DAB:

- As diretrizes foram elaboradas pelo Profissional Nacional responsável, com apoio de consultores que elaboraram produtos específicos que o compõem. Os produtos estão disponíveis no arquivo da área técnica e no espaço do coordenador no *site* da Una-SUS – <http://www.unasus.net>.
- Essas diretrizes foram incorporadas pelo Ministério da Saúde como critérios para execução da meta 4.4. do Mais Saúde.

Apoiar cursos de especialização em Saúde da Família, de acordo com as novas diretrizes

- A partir das novas diretrizes para especialização em Saúde da Família, foram firmadas parcerias entre o Ministério da Saúde e uma rede de Universidades que permitiram um enorme aumento na disponibilidade de vagas em cursos de especialização em saúde da família. A cooperação descentralizadas da OPAS no Ministério da Saúde apoiou a elaboração, avaliação, tramitação e iniciação desses projetos. São 6.200 alunos em curso em 2010, cerca de três vezes o pico de alunos no ano anterior. A lista das instituições participantes e o número de vagas pactuado estão disponíveis no *site* da Una-SUS.
- A OPAS passou a integrar o Colegiado Institucional da Una-SUS, contratando seis novos Consultores OPAS: especificamente para apoiar a implantação do Sistema Una-SUS: um sênior em educação em saúde, uma especialista em EAD, um júnior em educação em saúde a distância, um especialista em integração de soluções em TI e duas cientistas de informação.
- O conjunto de atividades para apoiar a implantação da Una-SUS foi consolidada em um Plano de Trabalho para a Secretaria Executiva da Una-SUS, que será executado ao longo dos próximos dois anos em cooperação com a SGTES e com a Fiocruz.

## **RE 2: Apoio à Implementação do Programa de Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS**

Identificar necessidades existentes na área de gestão/gerência de sistemas e serviços de saúde, para além daquelas apontadas nos planos de ação estadual de educação permanente em saúde

- As ações envolvendo a identificação das necessidades existentes na área da gestão/gerência dos sistemas e serviços de saúde considerou as diretrizes da Educação Permanente em Saúde e os objetivos do Programa Mais Saúde (Eixo 4), orientados pelo determinado pela Portaria nº 1.311/2010 que institucionalizou a capacitação de gestores no âmbito do Ministério da Saúde, destacando-se a parceria com o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) que apoiou e incentivou a captação de novos projetos em diversas áreas da saúde com foco a instrumentalizar o gestor local através de ações regionais.
- As áreas da gestão identificadas nos projetos estão dentro do escopo do programa de capacitação gerencial e seguem os seguintes eixos: Gestão e práticas da atenção à saúde,

Auditoria municipal em saúde, Controle e avaliação em saúde, Planejamento em saúde, Gestão de serviços e sistemas de saúde, Gestão de políticas públicas de saúde, Gestão de unidades de saúde, Gestão da saúde por meio do uso de TI e Gestão por competências.

- Foram firmadas oito cartas-acordo com universidades, escolas e instituições de saúde pública para execução das atividades do programa.

Estabelecer pactos visando atender às novas demandas e identificar as instituições parceiras para a compatibilização e elaboração dos respectivos termos de compromisso

- De acordo com a missão estratégica do Termo de Cooperação 57, foram aprovados 17 projetos cujos objetivos estão em capacitar gestores e gerentes do Sistema Único de Saúde (SUS) além de instrumentalizar os gestores através de produtos desenvolvidos para tomada de decisão, isso acarretará ao final do processo de qualificação de 1.820 gestores ou gerentes em áreas estratégicas do sistema de saúde que estarão aptos ao desenvolvimento de suas atividades, considerando ainda que durante a construção e pactuação dos projetos apresentados, a metodologia utilizada contou com a necessária condição de haver na execução dos cursos de capacitação o compromisso do aluno-gestor na criação e apresentação de experiências inovadoras de gestão, o que garante a educação permanente do profissional e a expansão do conhecimento adquirido, com a criação de equipes de trabalho ex-classe, integrando assim o Princípio de Ensino-Serviço.
- Destacam-se abaixo os eixos norteadores das principais atividades:
  - Curso na modalidade aperfeiçoamento para conselheiros e gestores dos três níveis de governo cujo eixo principal é a participação e controle social.
  - Implementação de curso em nível de aperfeiçoamento voltado para o gestão e desenvolvimento do sistema de serviços de gestão microrregional.
  - Monitoramento dos processos de capacitação gerencial vinculados ao Programa Nacional de Desenvolvimento Gerencial.
  - Desenvolvimento e construção de banco de prática via *Web*, para ampliação da incorporação e uso das ferramentas de tecnologia da informação na gestão de Recursos Humanos do SUS.
  - Mapeamento de cursos de Mestrado Profissional em Gestão Pública, visando subsidiar a profissionalização da gestão do SUS.
  - Construção de banco de práticas via *Web* para avaliação quantitativa de trabalhadores da saúde.
  - Implantação de ações de monitoramento e avaliação em saúde no âmbito municipal.
- Consideram-se ainda as atividades do eixo novas demandas e identificação de instituições parceiras que poderão apresentar novos projetos e propostas:
  - Participação em reunião com coordenação de Educação do Inca com objetivo de identificar novas necessidades de educação permanente aos profissionais da área oncológica.
  - Participação em reunião com membros da Una-SUS e Instituições de Ensino Superior (UFC/UFRS/Unifesp/UFMG) para articular o Programa Nacional de Formação em Informática e Informação em Saúde (PROIIS).

- Participação em reuniões com o representantes das secretarias do Ministério da Saúde como apoio para a análise dos projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS, cujos proponentes são os Hospitais de Excelência.
- Participação em reunião com Coordenação Geral de Inovação Gerencial do Ministério da Saúde para articulação e planejamento de ações educativas para gestores do Ministério da Saúde.

Cooperar tecnicamente para o desenvolvimento dos processos de capacitação priorizados a partir das discussões das oficinas de trabalho

- Participação técnica na Oficina de Formação de Tutores da Região Norte para o Curso Nacional de Capacitação de Gestores, executado pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), de acordo com as diretrizes do PNDG. A oficina é parte da estratégia de formação de tutores em saúde pública que tenham participação e experiência na área da saúde pública.
- Visita técnica ao estado do Tocantins com representantes da Educação Permanente do estado para construção e discussão sobre projetos que foram apresentados nas áreas de Administração Pública no SUS e Qualificação em Gestão e Gerenciamento Hospitalar.
- Participação técnica em diversas reuniões com representantes da Educação Permanente de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, Espírito Santo, Tocantins e Minas Gerais para construção de parceria com Secretaria de Estado de Saúde Pública.
- Reunião técnica com representantes do Hospital Sírio Libanês para apresentação de novos projetos a serem inseridos no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS.

Apoiar o Grupo de Trabalho do Programa de Capacitação Gerencial (PCG)

- Participação da OPAS em reunião do GT-PNDG (Programa Nacional de Desenvolvimento Gerencial). As reunião do Grupo de Trabalho do PNDG visam discutir os projetos e políticas em execução e definir articulações para o desenvolvimento e implementação de novas ações voltadas às políticas de saúde pública no âmbito da cooperação técnica e do Ministério da Saúde, são chamados a compor as reuniões as demais secretarias do Ministério da Saúde como forma de interdisciplinar as estratégias de operacionalização da gestão para o SUS. Nesse sentido, foram atividades profícuas no decorrer do ano, pautadas nas decisões do GT-PNDG:
  - Participação em Oficina de Trabalho do Monitoramento da Política de Educação Permanente e Capacitação de Gestores em Palmas – Tocantins – maio/2010.
  - Participação em Oficina de Trabalho do Monitoramento da Política de Educação Permanente e Capacitação de Gestores em Vitória – Espírito Santo – maio/2010.
  - Participação em Oficina de Trabalho para avaliação do Curso de Qualificação de Gestores (ENSP/Fiocruz) da Região Nordeste – Bahia – junho/2010.
  - Participação em Oficina de Trabalho durante o Seminário Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde com apresentação do Programa Nacional de Desenvolvimento Gerencial no SUS (PNDG); apresentação e discussão sobre as experiências exitosas dos

cursos de âmbito nacional e estadual com o uso da Educação a Distância e o trabalho articulado com a Educação Permanente.

- Na mesma oficina foram apresentados os resultados do monitoramento do PNDG (2ª fase) e a construção político-pedagógico e o monitoramento do Curso Nacional de Qualificação de Gestores (ENSP), Brasília – julho/2010.
- Análise e avaliação dos resumos/pôsteres apresentados pelos estados participantes do CNQG e pelos demais parceiros do PNDG no total de 36 pôsteres.
- Apoio à implantação do trabalho de monitoramento e assistência técnica ao PNDG através de carta-acordo estabelecida com a FUNDEP.

### **RE 3: Apoio à implementação de Políticas de Gestão do Trabalho na Saúde**

- Participação no Comitê de Promoção de Saúde dos Trabalhadores da Saúde do Ministério da Saúde que elaborou o esboço da Política Nacional de Promoção da Saúde dos Trabalhadores do SUS.

### **RE 4: Apoio aos projetos de reorientação da formação em saúde**

Apoiar reforma, adequação e fortalecimento dos estabelecimentos de saúde para a execução das ações de reorientações de formação em saúde

- Acompanhamento e monitoramento de cartas-acordo para execução da 2ª fase do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, com 44 instituições.
- Acompanhamento e monitoramento de carta-acordo com a Fundação de Desenvolvimento da Universidade Estadual de Campinas para execução do Pró-Saúde II do curso de Fonoaudiologia.
- Acompanhamento e monitoramento de carta-acordo com a Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico para desenvolvimento de projeto de pesquisa do Pró-Saúde na formação acadêmica dos farmacêuticos.

Apoiar os processos educativos para a reorientação da formação profissional em saúde

- Curso de Preparação de Multiplicadores para Enfrentamento de Pandemia de Influenza A – participação dos coordenadores dos projetos Pró-Saúde (Brasília – junho/2010).
- Seminário Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – participação de representantes das instituições de ensino e secretarias de saúde envolvidas com o Pró-Saúde (Brasília – julho/2010).
- Reunião com os responsáveis pelas sessões presenciais da FAIMER-Brasil, em Fortaleza/CE, com presença de representantes do Ministério da Educação, Ministério da Saúde, OPAS e FAIMER-Filadélfia, para acompanhamento da turma 2009 e abertura da turma de 2010 para mais 92 profissionais a serem formados para educação em saúde de interesse do SUS (fevereiro/2010).

- Participação e apoio técnico para seleção de 59 projetos de residência multiprofissional e em área profissional da saúde aprovados pelo Edital 24, de 2 de dezembro de 2009, e para início em 2010, com direcionamento para especialidades prioritárias para o SUS (fevereiro/2010).
- Participação e apoio técnico para divulgação de Edital 7 e 8, de 24/2009, que ofereceram bolsas de residência e apoio matricial a programas de residência médica para abertura de vagas e expansão de vagas existentes, em parceria com a gestão do SUS.
- Oficina com as escolas do Norte e algumas do Nordeste, em 30 de agosto de 2010, com o objetivo de promover a integração das instituições convidadas para realização de projetos de “mudança na graduação” e a construção de um trabalho em rede para a região.
- Participação e apoio técnico na seleção dos projetos PET-Saúde/Saúde Mental/Crack 2011 nos dias 22, 23 e 24 de novembro de 2010.
- Participação e apoio técnico na I e II Oficinas de Projetos de matriciamento de programas de residência médica em áreas prioritárias para o SUS.
- I Reunião de Câmaras técnicas de apoio à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e em área profissional da saúde.

## **RE 5: Apoio à redes colaborativas para gestão de recursos humanos no SUS**

Apoiar a cooperação institucional para a implantação e fortalecimento das estações de trabalho da ROREHS.

- Realização de reuniões para articulação entre o Ministério da Saúde e a OPAS da iniciativa para dinamização e fortalecimento da integração das Estações da Rede Observatório Brasileira.
- Realização de estudos para análise da produção da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde.
- Elaboração de Nota Técnica estabelecendo o papel da OPAS na dinamização da Rede ObservaRH.
- Construção de proposta de plano de trabalho anual para a dinamização da Rede ObservaRH

Apoiar projetos de estudos na área de educação e trabalho na saúde a partir de demandas da SGTES

- Elaboração de projetos e respectivas cartas-acordo para atividades de acompanhamento e avaliação do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde).
- Apoio à realização de atividades da Rede Internacional sobre Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde (Rede CTS-Saúde):
  - Desenvolvimento de *site* para enlace virtual da Rede.
  - Apoio à preparação da plataforma para realização da 1ª turma Brasileira do curso virtual de Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde.

- Apoio à estudo multicêntrico internacional sobre Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores das Saúde.
- Apoio à gestão de *sites* de enlace virtual das redes:
  - Rede Regional de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde
  - Rede Saúde e Diplomacia
- Participação no comitê de construção da Agenda Nacional de Pesquisa Prioritária em Saúde no grupo dedicado temas de Recursos Humanos em Saúde.

Apoiar a elaboração de projetos de formação e capacitação em consonância com as reais necessidades do SUS.

- Realização do I Seminário do Pró-Residência Brasília/DF (março/2010).
- I Oficina de Matriciamento, Brasília/DF, com a participação de 17 instituições de ensino superior do nível federal, estadual ou municipal e de hospitais públicos e privados, além do Departamento de Hospitais Universitários e Residências da Secretaria de Ensino Superior do MEC (SESU-MEC) – maio/2010.
- Participação e apoio técnico em comissão de seleção de 59 projetos, com 486 bolsas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde aprovados pelo Edital 24, de 2 de dezembro de 2009, e para início em 2010, com direcionamento para especialidades prioritárias para o SUS – 13 profissões da saúde (fevereiro/2010).
- Participação e apoio técnico em comissão de seleção de 785 bolsas de residência médica para áreas prioritárias do SUS, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

## **RE 6: Apoio ao Programa de Formação Profissional em Saúde – PROFAPS**

Fortalecer a estruturação dos Núcleos de Apoio aos Docentes, nas instituições de nível superior de ensino.

- Implantação e manutenção da Secretaria Executiva da Rede Nacional de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).
- Apoio ao desenvolvimento do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS, por meio da formação de técnicos em radiologia, hemoterapia, citologia e vigilância em saúde.
- Estabelecimento de parcerias com a Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto – FIERP e o Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- Parceria com a FIOTEC/EPSJV para reativação da Rede Nacional de Escolas Técnicas do SUS
- 05 reuniões técnicas para planejamento das atividades de elaboração de perfis de competências profissionais voltados para formação de técnicos das áreas priorizadas no Mais Saúde: hemoterapia, radiologia, citologia e vigilância em saúde.
- 10 reuniões regionais de planejamento das atividades de elaboração de planos de cursos voltados para atendimento das demandas do Mais Saúde, Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e Amazônia Legal e demandas estaduais.

- 01 oficina de trabalho nacional com a Rede de Escolas Técnicas do SUS; 06 oficinas regionais para elaboração de perfis de competências profissionais e de orientações curriculares para formação de técnicos de citologia, hematologia, radiologia e vigilância em saúde, conforme prioridades do Mais Saúde.
- 01 reunião nacional para validação dos perfis de competências profissionais elaborados.
- Reunião da Coordenação Nacional da Rede de Escolas Técnicas do SUS para planejamento das atividades do 2º semestre 2010, incluindo a definição de *lay-out*, pautas, tiragem e distribuição das revistas da RET- SUS e definições quanto à atualização do *site* da rede.
- Reativação do *site* da Rede de Escolas Técnicas do SUS: [www.retsus.fiocruz.br](http://www.retsus.fiocruz.br)
- Publicação dos números 38 e 39 da Revista RET-SUS.
- Instalação do Grupo Técnico para elaborar proposta de perfil de competências profissionais e de qualificação para Agente de Vigilância em Saúde.
- Reunião de Planejamento das Oficinas Regionais com as Escolas Técnicas do SUS para discussão sobre Processos de Gestão Escolar.
- 05 Oficinas Regionais (05 a 07/10, regiões N, SE e CO e 19 a 21/10, regiões NE e S) para discutir e propor estratégias de operacionalização dos cursos técnicos em vigilância em saúde, citologia, hemoterapia e radiologia.
- 05 Oficinas Regionais (10 a 12/11, regiões N e SE; 17 a 19/11, região CO; 23 a 25/11, regiões NE e S) para analisar os projetos de cursos PROFAPS, conforme eixos orientadores da Política de Educação Profissional do MEC e do DEGES/MS, tendo em vista a organização da formação de trabalhadores segundo princípios do SUS e necessidades regionais.
- Parceria com a Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto – FIERP, com vistas a articular o processo de elaboração de instrumentos de avaliação do PROFAPS; viabilizar o acompanhamento da execução dos cursos de técnicos de nível médio pelas Escolas Técnicas do SUS; favorecer o trabalho em REDE, com o estabelecimento de parcerias entre as Escolas Técnicas do SUS; produzir informações para o sítio eletrônico da Rede de ETSUS; produzir e publicar relatórios técnicos sobre o processo de monitoramento e avaliação do PROFAPS.
- Reunião entre o grupo gestor das cartas-acordo firmadas para apoiar a implementação do PROFAPS, por meio do monitoramento e avaliação e da formação de técnicos nas áreas de citologia, hemoterapia, radiologia e vigilância em saúde para discussão e planejamento das atividades para 2011.
- Elaboração, em parceria com a Escola de Enfermagem da UFMG, do Projeto para Formação de Profissionais dos Núcleos Estruturantes Docentes das 36 Escolas Técnicas de Saúde vinculadas ao SUS. Objetivos do projeto: elaborar o perfil de competências profissionais de docentes da educação profissional de técnicos de nível médio da saúde, por meio de estudos quanti/qualitativos; desenvolver Curso de Especialização Pedagógica voltado para profissionais dos Núcleos Estruturantes Docentes das Escolas Técnicas do SUS; fomentar e fortalecer processos de mudança no interior das Escolas Técnicas do SUS; fortalecer e aprimorar a capacidade acadêmica e profissional dos docentes da educação profissional; atualizar e aperfeiçoar os currículos de formação, considerando as mudanças em curso na organização pedagógica e curricular da educação profissional; destacar a importância

da docência como base para uma formação que promova a integração teoria-prática e ensino-serviço-comunidade.

- Elaboração do Projeto para Formação de Recursos Humanos de Nível Médio que atuam na Atenção Primária em Saúde.
- Elaboração de perfis de competências profissionais para Agente Comunitário de Saúde e Técnico em Enfermagem, com vistas a orientar a elaboração das propostas de planos de cursos para essas formações.
- Realização, em Fortaleza/CE, da Oficina de Trabalho para preparação de docentes da formação de técnicos de nível médio da atenção primária em saúde do Haiti.
- Realização de oficina de trabalho, em Porto Príncipe, com docentes da formação profissional no Haiti, para adequação do material didático produzido.
- Encaminhamento do processo de tradução, do português para o francês, do material didático produzido para a formação profissional no Haiti.
- Participação em reunião, em Florianópolis/SC, para planejamento das atividades do projeto de formação de técnicos de nível médio da atenção primária em saúde do Haiti, em parceria com o Departamento de Enfermagem da UFSC.
- Realização de oficina de trabalho, em Brasília, com docentes brasileiros que atuam na formação de técnicos de nível médio da atenção primária em saúde do Haiti.

Produzir materiais didáticos de acordo com os perfis requeridos

- Instalação do grupo gestor da elaboração de materiais educativos voltados para a formação de técnicos nas áreas de citologia, hemoterapia, radiologia e vigilância em saúde.
- Reunião entre profissionais indicados para comporem o grupo gestor da elaboração de materiais educativos voltados para a formação de técnicos nas áreas de citologia, hemoterapia, radiologia e vigilância em saúde para definição do papel da coordenação nesse processo e da agenda de trabalho.
- Publicação dos documentos: “Diretrizes e Orientações para a Formação de Técnicos de Hemoterapia, Radiologia e Vigilância em Saúde” (três publicações).
- Elaboração dos Guias Curriculares para Formação de Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos de Enfermagem para o Sistema de Saúde do Haiti.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- Os resultados esperados definidos pela matriz lógica do Termo de Cooperação 57 alinham-se ao proposto no Programa Mais Saúde no que se refere a seu Eixo 4 – Força de Trabalho em Saúde.
- Por um lado, os projetos e programas desenvolvidos no âmbito do TC 57 contribuem diretamente na execução de ações em temas identificados com as medidas 4.1, 4.3, 4.4, 4.5 e 4.6 do Mais Saúde e incluem telessaúde, formação profissional e técnica, especialização e pós-graduação profissional e qualificação de gestores e gerentes.
- Além desses, as atividades de cooperação técnica do TC 57, através da constituição de redes colaborativas, incluem apoio à produção de informação e conhecimento destinados à gestão do sistema a partir de evidências.
- Deve-se ressaltar também que alguns dos projetos apoiados pelo TC 57 vêm servindo de base para o desenvolvimento de atividades de Cooperação Internacional em Saúde.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Aproveitando a experiência bem-sucedida do TC 8, vem sendo aplicado o conhecimento acumulado no desenvolvimento das ações do TC 57, na realização sistemática de reuniões de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação na execução das atividades, incluindo parceiros do Ministério da Saúde; na padronização de procedimentos e na organização das informações com o fim de contribuir para a gestão baseada em conhecimento e informação, resultados, eficiência e transparência administrativa.

Atualmente o TC 57 tem seu 1º TA já totalmente comprometido com atividades, o que indica já a necessidade da construção do 2º TA. Junto a isso, o momento de transição da gestão federal configura uma importante oportunidade para a consolidação dos avanços e correção de eventuais deficiências. Recomenda-se a realização de atividades envolvendo a OPAS, a atual gestão, contrapartes e a equipe de transição, assim como o apoio a projetos voltados para a avaliação, monitoramento e planejamento.

Também sugere-se que os consultores OPAS elaborem, juntamente com as atuais coordenações dos projetos, notas técnicas contendo breve descrição da sua situação atual e análise de prioridades, avanços alcançados e oportunidades de desenvolvimento para a próxima gestão.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 43,861,955.03
- Recursos desembolsados: US\$ 21,859,037.70
- Pendente de pagamento: US\$ 16,361,861.01
- Saldo disponível em 31/12/2010: US\$ 5,641,056.32

## ANEXO A

### EMENTA DOS COMPONENTES PROGRAMÁTICOS

#### PROFAPS (Educação Técnica)

A formação dos trabalhadores de saúde vem ganhando cada vez mais relevância no país, fato decorrente das demandas efetivas geradas com a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS, e, a partir do redesenho oriundo da Reforma da Educação brasileira promovida pela implantação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB e suas regulamentações posteriores. As duas reformas setoriais – Saúde e Educação – implementadas a partir da década de 90 desenvolvem-se em um contexto de transformações econômicas, sociais, políticas e culturais, de repercussões mundiais, traduzidas no mundo do trabalho por mudanças originadas da incorporação de tecnologias de base científica, produzindo forte impacto nos processos produtivos, tanto na indústria como no setor de serviços.

As mudanças ocorridas na saúde pública nos últimos anos no Brasil, com forte descentralização dos serviços e deslocamento da responsabilidade de execução e oferta da atenção à saúde para o nível local, apoiada na reorientação do modelo assistencial, obrigatoriamente forçam mudanças no processo de formação dos profissionais de saúde.

A descentralização do SUS prevê a organização local de estruturas político-administrativas capazes de assumir responsabilidades inerentes à gestão de políticas públicas traduzidas em autonomia, competências e responsabilidades conferidas pela legislação e legitimadas socialmente. Para fazer face a essa realidade vários avanços vem sendo alcançados em termos de financiamento do sistema e de reorganização do sistema, onde os pactos intergestores têm-se mostrado estratégias apropriadas para enfrentamento dos desafios presentes no SUS.

Entre as instâncias gestoras de organização do SUS, apoiadas pelos conselhos comunitários, há forte consenso sobre a necessidade de romper as velhas práticas assistenciais, que tiveram baixo impacto nos indicadores sanitários do país, e, passar a garantir maior qualidade de vida aos indivíduos e à população. Para isso, apontam ser necessária uma interpretação mais profunda acerca da complexidade envolvida nos fenômenos da saúde e da doença, por meio da ação interdisciplinar, da instituição de práticas intersetoriais, da integralidade do cuidado e pela promoção da saúde.

Nessa perspectiva, a organização descentralizada do sistema de saúde para atender aos princípios constitucionais de universalidade da atenção, equidade e integralidade da assistência pressupõe considerar os inúmeros agentes do trabalho em saúde, que no nível técnico representam aproximadamente 54% da força de trabalho empregada nos serviços de saúde.

Um dos objetivos do programa até 2011, o qual também consta como uma das medidas do Mais Saúde, é qualificar 260.000 trabalhadores em cursos de educação técnica profissional para o setor saúde, já inseridos ou a serem inseridos no sistema de saúde, em uma realidade onde a oferta des-

ses cursos é escassa, principalmente em regiões como o Norte e o Nordeste, justamente onde as demandas por qualificação de recursos humanos são maiores, requer uma mobilização e articulação de vários segmentos públicos e privados tais como escolas técnicas, instituições de ensino superior, conselhos profissionais, serviços de saúde e principalmente dos gestores estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde para que esse desafio seja enfrentado.

As atividades realizadas por esse bloco programático são as seguintes: Realização de pesquisas para construção da linha de base do Projeto; Fortalecimento da estrutura dos Núcleos de Apoio aos Docentes, nas Instituições de Nível Superior de Ensino e produção de materiais didáticos de acordo com os perfis requeridos.

Almeja-se com o PROFAPS capacitar, até 2011, 260.000 técnicos, conforme consta no Programa Mais Saúde, nas áreas de: radiologia, patologia clínica e citotécnico, hemoterapia, manutenção de equipamentos, técnico em higiene dental, auxiliar de consultório dentário, prótese dentária, agente comunitário de saúde, vigilância em saúde, enfermagem, cuidadores para pessoas idosas.

### **PRÓ-SAÚDE (Reorientação da Graduação em Saúde)**

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) e o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Superior (SESU/MEC) e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP/MEC), em cooperação técnica com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) instituíram, no ano de 2005, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Cabe à Comissão Executiva administrar o programa e criar mecanismos para garantir o adequado apoio técnico e avaliação do desenvolvimento dos projetos aprovados. A Comissão Assessora tem como atribuição selecionar, acompanhar e avaliar o desenvolvimento desses projetos e o Conselho Consultivo atua como instância consultiva.

Inicialmente, três áreas foram contempladas no Pró-Saúde – Medicina, Enfermagem e Odontologia, considerando a Estratégia Saúde da Família.

Foram selecionados, por meio de edital público em 2005, 90 cursos, com impacto sobre aproximadamente 46 mil estudantes. A implementação do Programa para estes cursos foram divididos em três etapas e se dá mediante carta-acordo assinada com a OPAS/OMS. Em 27 de novembro de 2007 foi publicada a Portaria Interministerial nº 3.019, ampliando o Pró-Saúde para os demais cursos de graduação da área da saúde, além dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia. Atualmente, 354 cursos das diversas áreas da saúde participam do Programa.

O objetivo geral do Pró-Saúde é apoiar as transformações do processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à população, para uma abordagem integral do processo de saúde-doença. O Pró-Saúde desenvolve-se na perspectiva de que a reorientação da formação ocorra simultaneamente em distintos eixos (orientação teórica, cenários de prática e orientação

pedagógica) rumo à integração entre Instituições de Educação Superior (IES) e serviço público de saúde, com reflexos na formação dos trabalhadores de saúde, na produção do conhecimento e na prestação de serviços, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Possui as seguintes atividades: apoio à reforma, adequação e fortalecimento dos estabelecimentos de saúde para a execução das ações de reorientação da formação profissional em saúde e apoio aos processos educativos para a reorientação da formação profissional em saúde.

Considerando o princípio da equidade do SUS e as necessidades e especificidades da Região Norte, em 30 de agosto de 2010, foi realizada Oficina com as escolas do Norte e algumas do Nordeste com o objetivo de promover a integração das instituições convidadas e a construção de um trabalho em rede para a região.

A experiência brasileira com esse Programa representa uma oportunidade valiosa para a seleção e registro de lições aprendidas a serem aproveitadas em tantos outros países que necessitam reorientar suas escolas para a formação de profissionais em Atenção Primária em Saúde. Essa é uma vantagem comparativa adicional para a participação da OPAS/OMS no Pró-Saúde, razão pela qual as contrapartes coordenadoras desse novo TC – a Representação da OPAS/OMS e a SGTES/MS – tomaram a decisão de fortalecer a equipe técnica do Programa para apoiar tecnicamente a coordenação nacional e, simultaneamente, selecionar os projetos mais expressivos e registrar os elementos de aprendizagem a serem objeto de intercâmbio tanto no contexto nacional como em outros países.

No intuito de fortalecer o intercâmbio internacional, nos dias 09 a 11 de novembro de 2010, em Florianópolis/SC, foi realizado o Seminário Internacional sobre Reforma de Cursos de Graduação da Área da Saúde. Participaram do Seminário representantes da OPAS, Ministério da Saúde e Educação e das faculdades de Medicina e Enfermagem do Paraguai/El Salvador/Peru. O REFORGRAD, Programa de Cooperação Internacional da OPAS e Ministério da Saúde, nesse momento com a colaboração da Universidade Federal de Santa Catarina, surge a partir da experiência do Pró-Saúde

Como uma das estratégias do Pró-Saúde, relacionada mais especificamente ao eixo cenários de prática, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde busca incentivar a interação ativa dos estudantes e docentes dos cursos de graduação em saúde com os profissionais dos serviços e com a população. Sendo assim, para os anos letivos de 2010 e 2011, foram selecionados 111 projetos de 84 IES e 96 Secretarias de Saúde, os quais envolvem 461 Grupos PET-Saúde/SF, totalizando cerca de 17 mil integrantes. No ano de 2010, também foi criado o PET-Saúde/Vigilância em Saúde e, mais recentemente, em setembro de 2010 foi lançado edital para projetos PET-Saúde/Saúde Mental/Crack 2011 com realização do processo seletivo nos dias 22, 23 e 24 de novembro de 2010.

Após alguns anos de implantação do Programa constata-se que houve uma melhor integração entre IES e serviços de saúde. Verifica-se, também, que ocorreu um aumento da carga horária prática nos projetos pedagógicos, com ampliação do número de Unidades de Saúde da Família como campo de estágio dos estudantes e a inserção desses nos serviços desde o início dos cursos.

## Una-SUS (Universidade Aberta do SUS)

O Decreto presidencial 7.385/2010 institui o Sistema Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) – um mecanismo que propicia aos profissionais de saúde que atuam na rede pública de saúde realizar cursos de atualização profissional e até mestrados. A grande vantagem do Una-SUS é o uso de tecnologias de educação a distância, que possibilita ampliar o número de vagas e atingir o interior do país, pois permite estudo em horários mais flexíveis e minimiza a necessidade de deslocamento do profissional da sua cidade/ou região. A OPAS participa do desenvolvimento da Una-SUS desde sua concepção, tendo sediado o lançamento de sua proposta de implantação, dia 18 de junho de 2008, cooperando intensamente para seu sucesso. Mais recentemente a OPAS passou a efetivamente apoiar a implantação da Secretaria Executiva da Una-SUS com a descentralização de diversos consultores para essa atividade e passou, com a edição do decreto, a compor oficialmente o Colegiado Institucional que conduzirá esse Sistema.

Atualmente, participam da rede 12 universidades públicas, duas Secretarias Estaduais de Saúde (BA e MG), cinco núcleos do Telessaúde e Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz). Desde 2008, ano de criação do Una-SUS, foram contratados cursos para especializar mais de 23 mil profissionais em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS) – Programa Saúde da Família, Saúde Mental, Saúde Ambiental, Saúde Materno-Infantil e Gestão Participativa.

Esses trabalhadores foram capacitados por meio das universidades públicas parceiras do Una-SUS. É a universidade que disponibiliza o curso de educação a distância, fazendo a supervisão necessária e oferecendo certificado educacional aos concluintes. Assim, é possível levar a cada trabalhador de saúde oportunidades de aprendizado, como material para autoinstrução, cursos livres e de atualização, cursos de aperfeiçoamento, especialização e até mesmo mestrados profissionais.

O Una-SUS possibilita que cada instituição contribua de acordo com suas potencialidades, sendo estruturado em quatro eixos: produção de conhecimento, cooperação em tecnologias educacionais, apoio tutorial a aprendizagem e certificação educacional. O trabalho tem como base a formulação de materiais instrucionais, que é feita em espaços virtuais e presenciais colaborativos, unindo esforços das entidades nacionais, universidades e associações profissionais e científicas. Com o decreto presidencial, todo material desenvolvido passa a ser de livre acesso às instituições e estudantes interessados, compondo o Acervo Una-SUS, disponível pela Internet e em outras mídias como CDs, DVDs e material impresso.

Coordenado pelo Ministério da Saúde, por meio da atuação conjunta da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o Una-SUS atenderá às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores da rede pública de saúde, por meio de uma rede colaborativa de instituições acadêmicas, serviços de saúde e unidades de gestão da rede pública.

Desde 2005, em decorrência do uso da estratégia de colaboração entre universidades públicas em projetos de educação a distância, é possível observar o crescimento exponencial do número de vagas em cursos de especialização em saúde da família, assim como de residências médica e multiprofissional na área (tabela abaixo).

Número de Equipes de Saúde da Família implantadas, oferta de vagas de residências em MFC, cursos de especialização em Saúde da Família conveniados e vaga de residências multiprofissionais – Brasil, 2002 a 2009.

ANO	Nº DE ESF IMPLANTADAS	RESIDÊNCIAS MFC	ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA	RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
2002	16.698	193	860	-
2003	19.068	224	860	-
2004	21.232	249	680	-
2005	24.564	345	680	-
2006	26.729	547	920	-
2007	27.324	585	1.040	241
2008	29.300	558	5.200	582
2009	30.300	584	17.200	710

Fonte: Ministério da Saúde

Já o Programa de Desenvolvimento Gerencial do SUS, que agora passa a integrar o Una-SUS, ofereceu 9.600 vagas em cursos de extensão e atualização, 8100 em nível aperfeiçoamento, 6.613 vagas em cursos de especialização e 55 vagas em cursos de mestrado profissional.

## PLATAFORMA AROUCA

Plataforma Arouca é um sistema integrado que concentra as informações sobre o histórico educacional e de trabalho dos profissionais de saúde. A ferramenta é útil para que os gestores do SUS tenham informação de qualidade sobre a situação dos trabalhadores. Com esse histórico profissional e educacional integrado, as ações de gestão do trabalho e educação em saúde serão qualificadas, permitindo um melhor planejamento, acompanhamento e fiscalização.

O nome do projeto é uma homenagem ao sanitarista Sérgio Arouca (falecido em 2003) e tem objetivos semelhantes a outras experiências do governo federal, como a Plataforma Freire, que desenvolve o Plano Nacional de Formação de Professores, do Ministério da Educação; e a Plataforma Lattes, que arquiva currículos acadêmicos, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

A Plataforma Arouca visa agregar informações sobre a força de trabalho em saúde, servindo como ferramenta para elaboração de políticas que envolvam os profissionais do setor. Além disso, é um serviço de utilidade pública para esses trabalhadores, pois oferece um histórico certificado da sua

experiência profissional em saúde e de atividades de educação permanente, funcionando como Cadastro Nacional dos Profissionais de Saúde que atuam no SUS, funcionando de modo integrado ao já existente Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Para que o público utilize as duas ferramentas, é necessário que as instituições parceiras cadastrem seus cursos na Plataforma Arouca e seus recursos educacionais no Acervo Una-SUS (cadernos de texto, vídeos, animações, material interativo, cursos pré-montados de Ensino a Distância/EAD).

Universidades que oferecem cursos no Una-SUS:

- Universidade de Brasília (UnB)
- Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)
- Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)
- Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)
- Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
- Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
- Universidade Federal de Pelotas (UFPel)
- Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
- Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)
- Universidade Federal do Ceará (UFC)
- Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
- Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
- Escola Nacional de Saúde Pública (ESPN) da Fiocruz
- Canal Minas Saúde/Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais
- Fundação Estatal de Saúde da Família/Secretaria Estadual de Saúde da Bahia

Núcleos do Telessaúde Brasil parceiros do Una-SUS

- Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
- Universidade Federal de Goiás (UFG)
- Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
- Universidade de São Paulo (USP)

## **Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS**

O processo de descentralização dos serviços de saúde representa a multiplicação de pontos do sistema onde há que se equacionar o que e como fazer, tendo como referência o contexto peculiar da transição epidemiológica, em um país onde novos problemas afrontam a saúde da população e onde os recursos disponíveis são escassos.

O Componente Programático da Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS visa qualificar profissionais para exercício da função gerencial em todos os pontos do SUS, por meio de distintas modalidades ensino – cursos de atualização, aperfeiçoamento, especialização e mestrado profissional, dentre/outros. Com o intuito de contribuir para a solução dessa questão, as atividades da Qualificação de Gestores serão operacionalizadas através da SGTES/MS, colaborando ainda com Grupo de Trabalho coordenado pela SEGTES, composto por representantes do Conass, Conasems, Secretarias do Ministério da Saúde e ENSP/Fiocruz. Destaca-se como meta do Programa a capacitação 110.000 profissionais que exercem função gerencial em sistemas e serviços de saúde, no período de 2008 a 2011. Essa meta consta do Programa Mais Saúde.

O programa do Ministério da Saúde tem como pressupostos: a estreita articulação com a Política de Educação Permanente em Saúde (EPS) – instituída pela Portaria nº 1996/2007; parcerias com os gestores do SUS para pactuar os processos de formação adequados às diversas realidades, bem como a clientela-alvo do PCG; trabalho na lógica do pacto de gestão; integração com as Instituições de Ensino – Universidades, Escolas de Saúde Pública, Institutos de Saúde Coletiva, entre/outras e a articulação com as diversas iniciativas de formação/capacitação.

As atividades desenvolvidas incluem: identificar necessidades existentes na área de gestão/gerência de sistemas e serviços de saúde, para além daquelas apontadas nos planos de ação estadual de educação permanente em saúde; estabelecer pactos visando atender às novas demandas e identificar as instituições parceiras para a compatibilização e elaboração dos respectivos termos de compromisso; cooperação técnica e apoio financeiro para o desenvolvimento dos processos de capacitação priorizados a partir das discussões das oficinas de trabalho; apoio ao Grupo de Trabalho do Programa de Capacitação Gerencial (PCG); apoio aos processos de monitoramento e avaliação dos projetos de Capacitação Gerencial. Mediante a execução dessas atividades pretende-se qualificar profissionais que exercem função de gestão ou gerência nas instâncias federal, estadual e municipal do SUS.

## **Redes Colaborativas para a Gestão de Recursos Humanos no SUS**

A Rede de Observatório de Recursos Humanos em Saúde – Rede ObservaRH (ROREHS), coordenada pelo Ministério da Saúde com cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde/OPAS, tem o objetivo de produzir estudos e pesquisas propiciando o amplo acesso a informações e análises sobre a área de recursos humanos de saúde do país, facilitando melhor formulação, acompanhamento e avaliação de políticas e programas setoriais. A Rede de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde no Brasil é composta, atualmente, por 21 estações de trabalho que são instituições de ensino e pesquisa com acumulação na área de Recursos Humanos em Saúde, que desenvolvem pesquisas nas áreas de educação, gestão do trabalho e mercado de trabalho em saúde.

Outra Rede que o Ministério da Saúde desenvolve com a cooperação, também com a OPAS, é a Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS (REGESUS), a qual visa estabelecer parcerias e apoiar os processos formativos das diversas Escolas de Saúde Pública, Instituições Públicas de Ensino Supe-

rior com seus Institutos, Departamentos e Núcleos de Saúde Coletiva e de Gestão em Saúde em praticamente todas as Unidades Federadas do país, tendo como foco a gestão estratégica do SUS, nos aspectos de formação de pessoal, cooperação técnica e pesquisa operativa no campo da gestão. Em 2006, foi publicado o Termo de Referência, as 02 portarias instituindo a REGESUS e nomeando seu comitê gestor, a convocatória para as instituições interessadas em participar e os modelos de carta de intenção para adesão à rede. A OPAS/OMS participa desses comitês de coordenação nacional na qualidade de instituição cooperante externa, conforme previsto na cooperação técnica.

As redes devem desenvolver as seguintes atividades: Apoiar a cooperação institucional para a implantação e fortalecimento das estações de trabalho da Rede ObservaRH, da REGESUS e/outras Redes Colaborativas; Apoiar projetos de estudos na área de educação e trabalho na saúde a partir de demandas da SGTES/MS; Apoiar a elaboração de projetos de formação e capacitação em consonância com as reais necessidades do SUS.

Com estas atividades espera-se produzir e divulgar conhecimentos na área de recursos humanos para servir de subsídios para as ações estratégicas da SGTES.

## **Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde**

A necessidade de resposta às crescentes demandas de serviços no setor saúde promoveu uma forte expansão da força de trabalho, acompanhada de um processo de diversificação das formas de contratação e de uma crescente precarização das relações e condições de trabalho, complexificando, ainda mais, a gestão das relações de trabalho. Ao mesmo tempo, o processo de consolidação do SUS exige o aprimoramento de seus instrumentos de gestão com vistas ao desenvolvimento da qualidade e eficiência dos serviços prestados à população.

A regulação do exercício profissional requer uma maior participação do Estado no sentido de assegurar o atendimento das necessidades do SUS, adequando o interesse particular ao interesse público. As decisões nessa área produzem reflexos diretos para organização e prestação dos serviços de saúde e para o mercado de trabalho em saúde como um todo, requerendo uma efetiva participação do estado. Pretende-se desenvolver as seguintes atividades: Apoiar projetos de formulação de plano de cargos e carreiras para o SUS; Apoiar o funcionamento da mesa nacional de negociação permanente do SUS; Apoiar as ações de regulação das contratações no setor saúde; Apoiar a constituição e funcionamento da câmara de regulação do trabalho em saúde.

Como resultado visa a melhoria dos processos de gestão do trabalho nos estados e municípios. Sobre o aspecto operacional essa melhoria se traduz pela desprecarização dos vínculos de trabalho dos trabalhadores da saúde, a reestruturação e implantação de Planos de Carreiras, em conformidade com as definições dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, e o fortalecimento dos instrumentos e mecanismos de pactuação do trabalho no SUS.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Representação do Brasil  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Assessoria de Assuntos Internacionais/MS**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 58 – 1º, 2º e 3º TA  
FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL DA AISA/MS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Ministério da Saúde – Gabinete do Ministro Embaixador Eduardo Botelho Barbosa Chefe da Assessoria de Assuntos Internacionais Endereço: Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios – Bloco G – Brasília, DF CEP: 70058-900 <i>E-mail:</i> eduardo.barbosa@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-2813/2053
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Gabinete da OPAS/OMS no Brasil Dra. Luciana Chagas Oficial de Programas da PWR/BRA Endereço: Setor de Embaixadas Norte, lote 19 Brasília/DF CEP: 70800-400 <i>E-mail:</i> luciana@bra.ops-oms.org Telefone: (61) 3251-9512/9500
1.2 Título/Número do TC:	Fortalecimento Institucional da Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde – AISA – TC 58
1.3 Objeto do TC:	Fortalecimento Institucional da AISA/MS
1.4 Número do processo:	25000.021111/2009-27
1.5 Período de vigência:	19/05/2009 a 18/05/2014.
1.6 Número do SIAFI do TC:	652270
1.7 Número de Termos de Ajuste:	3 TAs
1.8 Valor total dos TA e total do TC:	TA 1: . . . . . R\$ 3.067.118,00 TA 2: . . . . . R\$ 5.926.282,00 TA 3: . . . . . R\$ 8.045.340,00 Total do TC: . . R\$ 17.038.740,00

## 2. INTRODUÇÃO

O 58º Termo de Cooperação entre o Ministério da Saúde e a OPAS/OMS foi assinado em 19 de maio de 2009, com vigência até 18 de maio de 2014, com o propósito de melhorar a capacidade de acompanhamento, coordenação e execução das atividades da Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde (AISA) de acordo com a agenda internacional do Ministério da Saúde.

Esse TC é um alinhamento à estratégia de cooperação técnica consolidada entre a OPAS/OMS e o governo brasileiro para o período de 2008-2012, com a Política Externa Brasileira, o Programa Mais Saúde, e o Programa de Aceleração do Crescimento da Saúde (PACSaúde).

A AISA para processar adequadamente todas as demandas desenvolveu um planejamento baseado no marco lógico e no plano de trabalho, instrumentos utilizados nessa modalidade de coopera-

ção técnica, o que permitiu a definição de ações de acordo com as estratégias nacional, regional e global em saúde. Cabe considerar que essa cooperação técnica foi exitosa no cumprimento das atividades propostas para o período e que foi um trabalho desenvolvido em conjunto, entre o MS e a OPAS/OMS.

Para o segundo termo de ajuste foi elaborado um novo planejamento que dará continuidade à execução das ações propostas no semestre anterior, como:

- coordenar a posição brasileira nas sessões do Conselho Executivo da OMS, Assembleia Mundial da Saúde e no Conselho Diretor da OPAS, assim como preparar, com base nos subsídios das áreas técnicas do Ministério da Saúde, a participação da representação do Governo brasileiro nessas instâncias.
- acompanhar o tratamento dos temas da saúde nas agências do sistema das Nações Unidas, com foco prioritário na Organização Mundial do Comércio (OMC) e na Organização Mundial de Propriedade Intelectual (OMPI).
- apoiar, acompanhar e negociar as propostas no âmbito: da Convenção da Biodiversidade/Protocolo de Cartagena; da Convenção de Ramsar; da Convenção de Viena para a Proteção da Camada de Ozônio/Protocolo de Montreal; do Programa das Nações Unidas Meio Ambiente (PNUMA); da Convenção Proibição de Armas Biológicas (CPAB), da Convenção Proibição de Armas Químicas (CPAQ), e Convenção Quadro de Mudanças Climáticas.
- realizar e apoiar ações de cooperação nas fronteiras; acompanhar o fortalecimento e manutenção do sítio Mercosul SAÚDE; apoiar o processo de integração regional; apoiar a implantação e implementação do Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde; promover e coordenar os temas da saúde relativos ao Mercosul (o SGT 11, a Reunião de Ministros da Saúde e a Presidência Pró-Tempore); apoiar todos os países-membros no fortalecimento das capacidades nacionais e sub-regionais da Unasul para a condução, formulação, implementação e avaliação de políticas e planos de longo prazo para responder aos problemas críticos em recursos humanos em saúde.
- ser um instrumento facilitador e estimulador de processos e projetos de cooperação técnica, educacional, científica e tecnológica em saúde, nos eixos sul-sul, norte-sul ou ainda, trianguladas, com outros países ou organismos internacionais; coordenar e gerenciar as ações de assistência humanitária em saúde; acompanhar o desenvolvimento dos projetos e facilitar os trâmites para sua execução; ser um instrumento de difusão dos projetos e programas de cooperação no âmbito do Ministério da Saúde (MS).

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Liderança política da saúde brasileira no cenário internacional ampliada e fortalecida.

#### 3.2 Propósito

- Assessoria de Assuntos Internacionais em saúde fortalecida para responder às demandas de ação internacional e do modelo de gestão do Ministério da Saúde.
- As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em julho de 2010, com o repasse de recursos do 1º e 2º TA do 58º TC.

#### **RE 1: Aperfeiçoada a capacidade da AISA de coordenar, com o Ministério das Relações Exteriores, a agenda internacional de interesse do Ministério da Saúde, incluindo a participação do Brasil em fóruns multilaterais**

- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.
- Indicador: Brasil participa de 10 fóruns políticos de interesse para a saúde e desenvolvimento ao final de 1 ano.
- Durante o segundo semestre de 2010, a participação do Brasil nos fóruns previstos para acompanhar a agenda internacional de interesse do Ministério da Saúde foi realizado, mas com recursos de/outra fonte de financiamento. Mas, consta no planejamento para 2011 a continuação da realização destas atividades utilizando os recursos desse TC, considerando a importância dos temas contemplados nessa agenda.

#### **Atividades realizadas:**

##### Principais produtos

- Documento técnico contextualizando as relações Brasil-OCDE.
- Documento técnico contendo um estudo relativo ao processo de enhanced engagement do Brasil junto à OCDE no âmbito do grupo de saúde.
- Documento técnico contendo histórico de cooperação em ciência e tecnologia em saúde, entre os Governos da República Federativa do Brasil e o da República da África do Sul.
- Documento técnico contendo pontos de interesse e desdobramentos de cooperação, na área da saúde, entre o Governo da República Federativa do Brasil e o da República da África do Sul.
- Documento técnico contendo levantamento das principais atividades realizadas na implantação do Plano de Ação Conjunta Brasil-China na área de saúde 2010-2014.

- Documento técnico contendo levantamento das principais atividades realizadas para implantação do programa brasileiro de cooperação em saúde com o Japão, articulado com o Ministério da Ciência e Tecnologia.
- Documento técnico contendo um estudo das relações bilaterais em saúde entre Brasil e Canadá, seus desafios e perspectivas.
- Documento técnico contendo um relatório da missão de prospecção de ações de cooperação entre Brasil e Canadá em Saúde Indígena.
- Documento técnico contendo um estudo das relações bilaterais em saúde entre Brasil e França, seus desafios e perspectivas.
- Documento técnico contendo um estudo das relações bilaterais em saúde entre Brasil e Nova Zelândia, seus desafios e perspectivas, de 2000 a 2010.

**RE 2: Aperfeiçoada a capacidade da AISA de coordenar, com o Ministério das Relações Exteriores e/outras parceiros, posições sobre temas especializados de interesse do Ministério da Saúde, incluindo a participação em fóruns políticos**

- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.
- Indicador: Brasil participa de 10 fóruns políticos de interesse para a saúde e desenvolvimento ao final de 01 ano.

**Atividades realizadas:**

Principais produtos

- Documento sobre as condições, desafios e dificuldades encontradas, avaliação dos métodos de trabalho conforme os temas abordados, estímulo ao envolvimento e resposta das áreas técnicas afetadas, capacitação e inserção de pessoal técnico em foros e debates internacionais conforme a necessidade e pertinência, atividades compartilhadas de monitoramento.
- Proposta de estabelecimento de área técnica para tratamento dos temas especializados que afetam direta e indiretamente a saúde com ênfase na articulação entre diferentes negociações e debates internacionais que possam contribuir para uma mesma finalidade.

Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos

- *Workshop* – “Capacidades Nacionais em Segurança Biológica”
  - O Brasil é Parte na Convenção para a Proibição de Armas Biológicas e Tóxicas (CPAB), ratificada em 1976, que tem por objetivo proibir a produção, desenvolvimento e estocagem de armas biológicas e tóxicas, bem como determinar a destruição dos arsenais existentes. A cada cinco anos são realizadas Conferências de Exame, sendo a próxima prevista para 2011, em Genebra.
  - Dessa forma, encerra-se o período intersessional de 2007 a 2010 com a discussão do tema: “Considerações sobre a provisão de assistência e coordenação com organismos

relevantes em caso de pedido de qualquer Estado Parte em razão de uso alegado de armas biológicas e tóxicas”, inclusive o aperfeiçoamento dos sistemas de saúde pública, capacidades nacionais para supervisão, detecção e diagnóstico.

- Em razão da abrangência e complexidade do tema de 2010 e já com vistas à preparação para a próxima Conferência de Exame, o Ministério da Saúde, juntamente com o Ministério das Relações Exteriores, Ministério da Defesa, a Coordenação-Geral de Bens Sensíveis, do Ministério da Ciência Tecnologia, e a Agência Brasileira de Inteligência, realizou o *Workshop* – “Capacidades Nacionais em Segurança Biológica”, apresentaram diversos programas e atividades nacionais que estão sendo realizadas e que cada parceiro desenvolve, relacionadas à área de segurança biológica, nos termos da Convenção, e, dessa forma, identificou pontos de interesse do Brasil e possíveis propostas a serem levadas àquele foro internacional, e também, foi acordado que esses encontros sejam periódicos.

O evento, co-patrocinado pelo Ministério da Saúde e a ABIN, com apoio da OPAS, ocorreu no dia 4 de novembro de 2010, na Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

- Segurança química internacional e suas implicações para a Saúde: (PIC, POPs, Basiléia e Mercúrio)
  - O Departamento de Saúde Ambiental e do Trabalhador (DSAST) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o Instituto Evandro Chagas (IEC/SVS/MS) e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), promoveram nos dias 6 a 10 de dezembro de 2010, na cidade de Belém – Pará, o I SIMPÓSIO BRASILEIRO DE SAÚDE AMBIENTAL. O tema desse Simpósio foi CIÊNCIA E SAÚDE AMBIENTAL – TEÓRICAS, METODOLOGIAS E PRÁXIS. Convidados nacionais e internacionais debateram com os participantes as principais questões emergentes da relação do ambiente com a saúde por meio de cursos, oficinas, mesas-redondas, painéis, comunicações coordenadas.
  - Tendo em vista que as convenções internacionais sobre químicos que se relacionam aos efeitos nocivos à saúde humana e meio ambiente causados pelo uso de substâncias químicas altamente perigosas, os técnicos da AISA, em conformidade com os membros do Grupo de Trabalho para Assuntos Internacionais em Saúde e Ambiente – GT S&A, debateram sobre esse tema.
  - No dia 10 de dezembro, a AISA promoveu a realização de um painel sobre segurança química internacional, durante o referido Simpósio. Dada a boa receptividade dos parceiros, a AISA estabeleceu contatos necessários para elaboração do Painel intitulado “Segurança Química Internacional e suas implicações para a Saúde”: (PIC, POPs, Basiléia e Mercúrio), essa iniciativa visou oferecer aos participantes informações e discussões a respeito das convenções e estratégias internacionais que regulam produtos químicos e resíduos perigosos, bem como atualizar o público sobre os desdobramentos das negociações em andamento, referente a criação do instrumento internacional vinculante relativo ao Mercúrio. Esse Painel, também, proporcionou troca de experiências e sensibilização das diversas instâncias governamentais, membros da academia e sociedade civil sobre o tema.

### **RE 3: Aperfeiçoada a capacidade da AISA de desempenhar seu papel político de coordenação e assessoramento nos processos de integração e iniciativas de desenvolvimento da saúde, em nível regional e global**

- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.
- Indicador: Elaborados planos de trabalhos e/ou projetos de coordenação dos processos de integração e iniciativas regionais e globais de desenvolvimento da saúde ao final de 01 ano.

#### **Acompanhar o fortalecimento e manutenção do sítio Mercosul SAÚDE**

- Durante o segundo semestre de 2010, foram elaborados novos manuais de administração e utilização para o funcionamento do Portal e do Fórum Virtual de Articulação (FVA). É importante a contínua difusão das regras de utilização e realização de treinamentos presenciais, em reuniões gerais e visitas *in loco* realizadas por técnicos da Coordenação Nacional do Brasil.
- A coordenação, a atualização do FVA, a manutenção e a atualização do TC LEGIS estão em processo de continuidade, e glossário está disponível no Portal para inserir informações.
- As ações desenvolvidas no FVA proporcionam uma contínua troca de informações em Saúde no Mercosul, e intercâmbio de documentos de trabalho das Comissões, com objetivo de garantir a descentralização e a retroalimentação de informações ao público. Também possibilita agilidade na divulgação, difusão e disseminação de informações e conhecimento.

#### **Implantar e monitorar a utilização do Sistema de Vigilância Epidemiológica (VIGISAS)**

- O Sistema de Vigilância Epidemiológica (VIGISAS) está implantado, funcionando integralmente e disponível para os países atualizarem seus dados. Em maio de 2010, foi realizada uma capacitação para técnicos da Argentina, do Paraguai e do Uruguai com foco na alimentação do sistema.
- O Portal do Mercosul Saúde possui o link – VIGISAS (em informes epidemiológicos) – para acesso a esse sistema. O Sistema permite gerar informações sobre as estatísticas de saúde a nível local onde os problemas acontecem.
- Está em processo de revisão (fase consulta pública) a Resolução Mercosul/GMC/RES. nº 22/08 – Vigilância Epidemiológica e Controle de Enfermidades Priorizadas e Surtos entre os estados partes do Mercosul, para harmonizar a notificação de doenças dos dois blocos – Mercosul e Organismo Andino de Saúde. O VIGISAS será uma ferramenta exclusiva, visando à consolidação do processo de integração regional, quanto a proteção da saúde pública no controle de riscos e agravos. O Organismo Andino de Saúde que cedeu o *software* do sistema solicitou as inovações feitas pela equipe do Mercosul para sua utilização. Dessa forma o processo de cooperação entre os dois organismos mostra um compartilhamento importante e com resultados interessantes para ambos.

### **Sistema de Informação e Comunicação em Saúde do Mercosul**

- Apresentação de um Projeto de Cooperação Internacional para apoio ao Sistema de Informação e Comunicação em Saúde do Mercosul ao Comitê de Cooperação Técnica.
- Esse projeto destina-se a apoiar aos Estados Parte do Mercosul na estruturação de Sistema de Informação e Comunicação em Saúde para o bloco, tendo em vista a evidente e manifesta dificuldade dos Ministérios encarregados pelos serviços de saúde dos Estados Parte e Associados de dispor de recursos financeiros, humanos, materiais e funcionais para organizar e manter em funcionamento atividades que operacionalizem e sustentem suas necessidades de informação e comunicação em saúde para subsidiar as ações do realizadas para o Mercosul.

### **Apoiar o fortalecimento do Sistema e dos serviços públicos de saúde do Haiti**

- Em 19 de maio de 2010, o Governo Brasileiro aprovou a Lei 12.239 que abriu crédito extraordinário ao Ministério da Saúde, com o objetivo de apoiar ações que fortaleçam a autoridade sanitária do Haiti e do Ministério da Saúde Pública e da População, que contemplem a transição e/ou a transferência de atividades de saúde para essa autoridade, considerando as experiências do Brasil no processo de construção do Sistema Único de Saúde.
- Para conhecer as condições de saúde da população haitiana e definir um Plano de Trabalho equipes brasileiras realizaram visitas técnicas ao Haiti para a identificação dos projetos de cooperação de interesse das autoridades haitianas.
- Foi desenvolvida uma estratégia de trabalho para a Missão do MS-Brasil ao Haiti. Dessa forma, foram constituídos Grupos de Trabalho para a abordagem e aprofundamento sobre cada tema previsto na Agenda de Reuniões. Assim a proposta de trabalho brasileira observou as prioridades definidas pelas três partes, criando quatro Grupos Técnicos: Assistência, Reabilitação, Escolas Técnicas em Serviço, Prevenção e Controle de Doenças Imunopreviníveis e Vigilância Epidemiológica.

No segundo semestre de 2010, teve início a formação de 58 agentes comunitários de saúde haitianos (projeto-experimental) na localidade de Carrefour. Em dezembro de 2010, concluiu o 2º módulo de um total de cinco. O encerramento dessa formação está prevista para 2011.

### **Atividades realizadas:**

#### Principais produtos

- Elaborar documentos técnicos de apoio à integração regional
  - Documento técnico e informativo sobre os Acordos e Instrumentos Internacionais, contendo: informações conceituais; análise das questões políticas e sociais, no âmbito da saúde fronteiriça, que dão origem à elaboração desses instrumentos entre países; análise das questões jurídicas e políticas obtidas desde o momento de sua elaboração, até a etapa de sua aplicação.
  - Documento técnico referente à saúde na Fronteira Brasil-Uruguai, contendo uma análise social, política e jurídica dos resultados obtidos a partir da elaboração e aprovação

- do Ajuste Complementar ao Acordo de Residência, Estudo e Trabalho aos Nacionais Brasileiros e Uruguaios para prestação de Saúde na Fronteira.
- Documento técnico sobre a experiência e os resultados obtidos através da cooperação internacional prestada entre o Brasil e o Peru, no âmbito do Sistema Único de Saúde brasileiro, levando em consideração o processo de reformas em que se encontra esse último.
  - Documento técnico contextualizando análise da Universalidade no Acesso em Saúde e Equidade na Atenção no âmbito do Mercosul, visando o processo de integração regional para redução das assimetrias.
  - Relatório analítico dos processos de capacitação de gestores e técnicos para os processos de integração regional de saúde envolvendo os Estados Parte na região da tríplice fronteira.
  - Documento técnico contendo o desenvolvimento do tema “Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)” no âmbito do Mercosul.
  - Documento técnico de acompanhamento dos trabalhos relacionados à Comissão de Produtos para a Saúde do Subgrupo de Trabalho nº 11 – SGT nº 11 “Saúde” e Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul sobre a perspectiva de fortalecimento da integração regional.
  - Documento técnico que contemple os resultados das discussões que tratam da adoção de critérios que protejam a saúde pública nas pautas ou guias de patenteabilidade no Mercosul (Acordo nº 09/09 da Reunião de Ministros do Mercosul sobre os critérios de patenteabilidade, acesso a medicamentos e saúde pública).
  - Elaboração de relatório analítico sobre os Planos de trabalho do Subgrupo de Trabalho nº 11 “Saúde”, conforme o grau de cumprimento.
  - Elaboração de documento técnico contendo a identificação dos resultados das Reuniões da Comissão de Serviços de Atenção à Saúde no período de 2008 e 2009.
  - Documento técnico referente à Comissão Intergovernamental de Implementação do Regulamento Sanitário Internacional RSI, no âmbito da Reunião de Ministros de Saúde do Mercosul, durante a Presidência Pró-Tempore da Argentina, no primeiro semestre de 2010.
  - Relatório analítico da 28ª Reunião de Ministros de Saúde do Mercosul, ocorrida em Buenos Aires, Argentina, durante a Presidência Pró-Tempore da Argentina 2010, no primeiro semestre de 2010.
  - Relatório/diagnóstico de missão de identificação de oportunidades de cooperação pelo Brasil, na área da saúde, em pelo menos um país menos desenvolvido.
  - Documento técnico que contemple relatórios das atividades acompanhadas pelo Ministério da Saúde relacionadas ao Memorando de Entendimento pelo Brasil, Cuba e Haiti.
  - Elaborar documentos técnicos de apoio ao Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde
    - Documento técnico referenciando as bases para o desenvolvimento de Observatório Mercosul de Políticas e Sistemas de Saúde: Definição de estratégias de ação, determinação de prioridades, estabelecimento de parcerias e cooperação técnica, capacitação de profissionais e organização de um sistema de informação.

- Documento técnico sobre a política de saúde, a reforma sanitária e as condições do sistema de saúde (SUS) no Brasil com base na metodologia do Observatório europeu de Políticas de Saúde – “Health System in Transition: template for analysis”.
- Documento contendo Relatório do Painel Mercosul sobre “Investigação em Saúde Pública”, que será realizado no Seminário de Desenvolvimento do Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde, durante o 2º semestre de 2010.
- Elaborar 02 subprojetos do Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde.
  - Estabeleceu-se como meta do projeto implantar o Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde, com a participação ativa dos Estados Partes e Associados do Mercosul, e tendo como propósito, contribuir para o desenvolvimento e fortalecimento dos Sistemas e Políticas de Saúde do Mercosul.
  - O projeto foi elaborado adotando as normas e documentos instrutivos que estabelece a Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID), seguindo o perfil do projeto consensuado pelos Coordenadores Nacionais de Saúde do Mercosul.
  - O Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde está em fase de implementação, com execução para 03 anos, incluindo como documentos de trabalho um Plano Operativo Anual e um Plano Operativo Geral que foram aprovados pelo Grupo Mercado Comum (GMC), que foram encaminhados pelo Comitê de Cooperação Técnica (CCT) à AECID.

### **Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos**

Participar das reuniões dos fóruns de integração regional

- **Reunião de desenvolvimento e gestão de recursos humanos da Unasul:** Em novembro de 2010, realizou-se uma oficina de trabalho para tratar de temas relacionados ao Instituto Sul-americano de Governo em Saúde (ISAGS), em que o Brasil apresentou uma proposta de Estrutura e a uma programação para o ISAGS, a ser elevado ao conselho Sul-americano de Saúde para avaliação.
  - Também foram apresentados as demandas identificadas pelos Grupos Temáticos e discutiu-se a necessidade de realizar uma sistematização das informações sobre todos os recursos institucionais, humanos e organizacionais que circularão nas oficinas e que manifestam evidência sobre a importância e necessidade de realizar um trabalho de arquitetura institucional da Unasul saúde, com temas relacionados com o ISAGS, os grupos técnicos e as redes de instituições estruturantes.
- **Reunião do subgrupo de trabalho de saúde na fronteira Brasil/Venezuela:** Em junho de 2010, durante a X Reunião foi proposto a elaboração de um Plano de Ação para erradicação da oncocercose, que afeta as populações indígenas da fronteira.
  - Está em andamento a apresentação, por via diplomática, do Projeto de Ajuste Complementar sobre vigilância ambiental, com vistas a adiantar as consultas para estabelecer a ficha técnica, para sua assinatura.

- Apresentação da Venezuela, sobre os procedimentos e requisitos para autorização de sobrevôos em Aeronaves do Estado e Militares no território nacional e implementação de novos corredores aéreos para atender às populações indígenas fronteiriças.
- **Reunião da Comissão Mista de Cooperação Transfronteiriça Brasil-Guiana Francesa:** Realizou-se em Caiena a 6ª Reunião da Comissão Mista de Cooperação Transfronteiriça Brasil-França, em que se tratou da cooperação no campo da vigilância da saúde onde houve o reconhecimento, do lado francês, que a troca de informações no campo da epidemiologia está melhorando, e propôs o estabelecimento de estratégia comum de vacinação, para 2011, e indicou que deseja avançar na criação de carteira de saúde comum.
  - Sobre o controle epidemiológico na fronteira, a França concorda somente em casos de surtos epidêmicos. Expressou, ainda, o desejo de desenvolver o intercâmbio de informações sobre situações de emergência com o objetivo de elaborar um documento comum.
- **Cooperação em matéria de DST/HIV/Aids:** os países concordaram em institucionalizar a Comissão sobre DST/HIV/Aids como tendo origem no Grupo de Trabalho e ressaltaram que o plano de ação operacional desenvolvido após a reunião dessa Comissão, em dezembro de 2009, já pode ser implementado, logo após o recrutamento, de gerente de projeto, o que permitirá reforçar a prevenção e o tratamento das doenças.

Participar de reuniões, oficinas e seminários junto às instituições e agências de cooperação de apoio ao projeto.

- **Reuniões dos Comitês Técnicos entre Municípios brasileiros e argentinos: Reuniões dos Comitês de Fronteira:** V Reunião do Comitê de Fronteira Passos Livres – Uruguaina (01 de julho de 2010): esse grupo de trabalho está trabalhando nos seguintes temas prioritários: regulamentar o acesso aos serviços de saúde na fronteira; corredor sanitário em casos de emergência; controle de vetores; enfermidades imunopreveníveis; transporte de substâncias patogênicas como sangue, órgãos, plasma, medicamentos e vacinas; diagnóstico e prevenção das enfermidades de notificação obrigatória e sexualmente transmissíveis; unificar conceitos e definições dos dados epidemiológicos e informações que dependem do mesmo.
- **GT Itaipu saúde:**
  - **79ª Reunião do GT Saúde – 20 de julho de 2010: apresentação e apreciação dos projetos:** i) Estudo de aproximação da realidade da Saúde da Pessoa Idosa na Tríplice Fronteira; ii) Promoção da Saúde e Prevenção de Acidentes dos Trabalhadores da Saúde; iii) Visitas Técnicas aos Serviços de Saúde Mental da Tríplice Fronteira; iv) Capacitação Maternidade Segura na Fronteira II; v) Curso sobre Detecção precoce de Câncer de Mama e Câncer de Colo Uterino para Profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde; vi) Universidade Aberta da Terceira Idade.
  - **80ª Reunião do GT Saúde – 24 de agosto de 2010:** i) Reapresentação e apreciação da Carta Projeto: Pesquisa de Fatores Associados à Transmissão da Tuberculose na Tríplice Fronteira; ii) Apresentação do Relatório de avaliação: Curso Prático sobre Regulamento Sanitário Internacional; iii) Apresentação e apreciação do Detalhamento do Projeto:

- Curso sobre Detecção precoce de Câncer de Mama e Câncer de Colo Uterino para Profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde; iv) Apresentação e apreciação da Carta Projeto: Curso de Facilitadores em Educação Permanente em Saúde; v) Apresentação do Relatório de avaliação: Curso sobre Levantamento de Índice Rápido Amostral (LIRA) no controle da dengue; Apresentação das Políticas Públicas sobre DST/Aids no Brasil; vi) Apresentação das Políticas Públicas sobre DST/Aids no Paraguai; vii) Apresentação das Políticas Públicas sobre DST/Aids na Argentina.
- **81ª Reunião do GT Saúde – 21 de setembro de 2010:** i) Apresentação do Relatório de avaliação: Curso Prático sobre Regulamento Sanitário Internacional; ii) Apresentação e apreciação do Detalhamento do Projeto: Curso sobre Detecção precoce de Câncer de Mama e Câncer de Colo Uterino para Profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde; iii) Apresentação e apreciação da Carta Projeto: Curso de Facilitadores em Educação Permanente em Saúde; iv) Apresentação do Relatório de avaliação: Curso sobre Levantamento de Índice Rápido Amostral (LIRA) no controle da dengue; v) Apresentação das Políticas Públicas sobre DST/Aids no Brasil; vi) Apresentação das Políticas Públicas sobre DST/Aids no Paraguai; vii) Apresentação das Políticas Públicas sobre DST/Aids na Argentina.
  - **82ª Reunião do GT Saúde – 19 de outubro de 2010:** i) Apresentação e apreciação do detalhamento do projeto: Curso de Facilitadores em Educação Permanente em Saúde; ii) Apresentação de Relatório de avaliação: Oficina para formação de tutores de aleitamento materno; iii) Apresentação e apreciação da Carta Projeto: Envelhecimento e suas interfaces: qualidade no trabalho com o idoso; vi) Apresentação do relatório de avaliação: II Seminário Multidisciplinar em Saúde do Trabalhador; vii) Apresentações das Políticas Nacionais sobre Saúde do Homem no Brasil; no Paraguai; na Argentina; viii) Apresentação das atividades realizadas pela UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas.
  - **83ª Reunião do GT Saúde – 23 de novembro de 2010:** i) Apresentação do balanço do GT Itaipu Saúde/2010; ii) Apresentação e apreciação das propostas prioritárias das Comissões Técnicas para ano de 2011.

Apoio às oficinas da RMS e SGT 11 – Durante a Presidência Pró-Tempore do Brasil.

- **A Reunião de Ministros da Saúde (RMS)** é um fórum para discussão das macropolíticas e estratégias para o setor saúde, onde são definidos planos de trabalhos baseados nas Comissões Intergovernamentais. No segundo semestre de 2010, durante a RMS foram aprovados 5 (cinco) Acordos, em que destacamos alguns temas: “Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco”; “Participação dos Estados Partes do Mercosul e Estados Associados no Processo de Implementação do Regulamento Sanitário Internacional”; “Declaração de Interesse do 11º Congresso da Sociedade Internacional de Doação e Procura de Órgãos Registro Mercosul de Doação e Transplantes”; “Estratégia Conjunta de Uso Racional de Medicamentos no Mercosul”.

Os Coordenadores Nacionais consensuaram a realização das Cooperações Técnicas:

- Iniciou com a anuência dos Ministros de Saúde do Mercosul as tratativas para a realização de Projetos de Cooperação com a Região de Emilia Romagna/Agência Sanitária e Social Regional, e Escola Andaluza de Saúde Pública.
- Foi aprovada pelos Coordenadores Nacionais a execução das atividades do Plano de Trabalho Bianual (PTB 2010-2011), considerando os eixos aprovados no Memorando de Entendimento entre o Mercosul e a OPAS. Assim, o PTB foi encaminhado e aprovado pelo CCT, mas aguardando a apresentação da Matriz Lógica do projeto.
- A **Reunião Ordinária do SGT nº 11 Saúde – Mercosul:** Foram realizadas em reuniões virtuais e presenciais, em que as atividades consensuadas são baseadas em uma pauta negociadora, sendo um documento que determina prioridades e estima prazos para seu cumprimento.

Durante o segundo semestre de 2010, na XXXV Reunião Ordinária do Subgrupo de Trabalho nº 11 "Saúde" foram aprovadas cinco Projetos de Resoluções a serem elevados ao Grupo Mercado Comum, órgão executivo do Mercosul:

- Mercosul/XXXV SGT nº 11/P. RES. nº 04/10 – Vigilância em Saúde e Controle de Enfermidades Priorizadas e Eventos de Importância em Saúde Pública entre os Estados-Partes e Associados do Mercosul. (REVOGAÇÃO DA RES. GMC nº 22/08)
- Mercosul/XXXV SGT nº 11/P. RES. nº 05/10 – Guia para Adaptação de Guias de Prática Clínica.
- Mercosul/XXXV SGT nº 11/P. RES. nº 06/10 – Vigência da Matriz Mínima de Registro de Profissionais de Saúde do Mercosul
- Mercosul/XXXV SGT nº 11/P. RES. nº 07/10 – Regulamento Técnico Mercosul sobre Boas Práticas de Fabricação para Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes. (REVOGAÇÃO DAS RES. GMC nº 92/94 e nº 66/96)
- Mercosul/XXXV SGT nº 11/P. RES. nº 08/10 – Boas Práticas de Fabricação de Produtos Médicos e Produtos para Diagnóstico de uso *in vitro*. (REVOGAÇÃO DAS RES. GMC nº 04/95, 38/96, 65/96 e 131/96)
- Mercosul/XXXV SGT nº 11/P. RES. nº 09/10 – Notificação Prévia de Exportação de Efedrina, Pseudoefedrina e as Especialidades Farmacêuticas que as Contêm.

#### **RE 4: Aperfeiçoada a capacidade da AISA de coordenar as ofertas e demandas da cooperação técnica, científica e tecnológica e de ajuda humanitária**

##### **Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.**

Indicador:

- Implantar três projetos estruturantes de cooperação triangular:
  - **Apoio à Estruturação do Sistema Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Doença Falciforme em Ghana:** Apoiar a estruturação de um laboratório de referência

em triagem neonatal para hemoglobinopatias; Realizar intercâmbios de experiências acerca de educação em saúde para doença falciforme.

- **Estruturação de um Banco de Sangue e de uma Clínica de Doença Falciforme em Ghana:** Elaborar projeto arquitetônico, físico estrutural de uma Unidade Transfusional de apoio para o tratamento das pessoas com a doença falciforme submetidas ao regime Politransfusional.
- Fortalecimento da Resposta à Epidemia ao HIV/Aids em Moçambique: Em abril de 2009, o Departamento de Vigilância e Controle de DSTs/Aids do Ministério da Saúde do Brasil participaram de visitas técnicas e de reuniões com o Governo de Moçambique a fim de identificar pontos de convergência e oportunidades de cooperação entre Brasil, Estados Unidos e Moçambique. O objetivo dessa atividade foi discutir um projeto de cooperação triangular para fortalecer a resposta à epidemia de HIV e SIDA em Moçambique.

Foram identificadas duas áreas para a cooperação triangular: a) Formação de Recursos Humanos nas áreas de gestão e logística de insumos estratégicos em HIV/SIDA; e b) Fortalecimento da Sociedade Civil e Políticas de Comunicação.

Está em desenvolvimento um projeto contendo os objetivos:

- **Objetivo de desenvolvimento do projeto:** Apoiar o fortalecimento da resposta nacional ao HIV e SIDA de Moçambique com ênfase nas áreas: gestão logística de insumos estratégicos, monitoria e avaliação, sociedade civil e comunicação social.

#### **Objetivos específicos:**

- fortalecer a rede de gestão logística de Moçambique para distribuição e estoque de insumos estratégicos em HIV e Aids.
- apoiar o governo moçambicano nas ações de institucionalização da monitoria e avaliação em HIV e Aids com enfoque na melhoria da gestão do programa nacional.
- fortalecer as ações da sociedade civil para a resposta a epidemia de HIV e Aids, por meio de ações para visibilidade das pessoas que vivem com HIV e Aids.
- fortalecer a capacidade do governo e da sociedade civil de Moçambique na área de comunicação social em HIV e Aids.

**Apoio ao Programa de Prevenção e Controle da Malária em São Tomé e Príncipe:** Esse projeto encontra-se em fase de implementação que consiste em uma triangulação com a USAID com o objetivo de apoiar ações para o fortalecimento do Sistema de Vigilância Epidemiológica para controlar os casos de malária, aprimorar o controle integrado e seletivo de vetores, de modo a diminuir a incidência de malária na população.

**Objetivo de desenvolvimento:** Apoiar a estruturação do Programa de Controle e Vigilância da Malária de São Tomé e Príncipe, de forma sustentável.

Objetivos Específicos:

- Programa de Controle da Malária de São Tomé e Príncipe estruturado.
- Curso de Epidemiologia Aplicada a Gestão no Instituto de Ciências da Saúde, Vitor Sá Machado, de São Tomé e Príncipe implementado.
- Sistemas informatizados para vigilância da malária desenvolvidos e implementados.
- Componente de Comunicação e Educação em Saúde do Programa de Controle da Malária em São Tomé e Príncipe fortalecido.

**Resultados esperados:** Sistema de Vigilância Epidemiológica fortalecido para controlar os casos de malária, controle integrado e seletivo de vetores aprimorados para diminuir a incidência de malária na população.

**Aprovar um projeto de iniciativa do MS no âmbito do Grupo de Trabalho em Saúde (GTS) – CPLP:** Previsão de realizar um curso de curta-duração sobre Monitoramento e Avaliação para os países-membros da CPLP. Nesse sentido, o TC 58 terá fundamental importância no ano de 2011 para o fortalecimento da participação do Brasil nesse fórum.

**Implantar e atualizar o sistema de acompanhamento de projetos e ações de cooperação internacional:** Está sendo realizada contratação de uma empresa para desenvolver esse sistema.

Discussão, negociação e aprovação do Plano Operativo da REDESSUL-ORIS

- **Rede Sul-Americana de Assessorias Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde – REDESSUL – ORIS:** com vistas aos entendimentos acordados entre os países participantes da REDESSUL-ORIS definiu-se os seguintes temas prioritários para o primeiro ano de funcionamento:
  - Realização de um diagnóstico de necessidades e possibilidades de cooperação intra-regional.
  - Identificação de parcerias e fontes de financiamento para programas, projetos e atividades desenvolvidas no âmbito da Rede.
  - Estabelecimento do regulamento de funcionamento da Rede.
  - Fortalecimento da capacidade institucional da Rede, por meio do desenvolvimento de processos de capacitação continuada.
  - Divulgação das ações e projetos no âmbito dos países e da própria Rede, por meio da gestão da informação e da implementação de uma página *Web* específica, vinculada à página da Unasul-Saúde.
- Apoiar ações no âmbito de dez projetos de cooperação internacional.
- Realizar 2 cursos de capacitação: 1 curso sobre elaboração de projetos e cooperação técnica e 1 sobre monitoramento e avaliação.

**Curso de Monitoria e Avaliação:** foi realizado em setembro e/outubro de 2010, em dois módulos/etapas, com a participação de 30 profissionais do Ministério da Saúde, Instituições vinculadas ao MS, Assessorias de Cooperação Internacional em Saúde e organismos afins.

O curso teve como objetivo introduzir e consensuar uma linguagem operacional sobre monitoramento e avaliação; oferecer conteúdos e habilidades técnicas específicas da área de M&A; discutir e propor um instrumento de monitoramento e avaliação de projetos de cooperação internacional e implementar uma prática pedagógica que propicie a reflexão sobre o tema. Espera-se também que os participantes possam, por meio da multiplicação dessa oficina e da adaptação de seu material, viabilizar e fomentar a institucionalização de processos em M&A em suas áreas.

**Curso de Monitoria e Avaliação para países do PECS-CPLP:** está prevista, para 2011, a realização da “Oficina de Capacitação em Monitoramento e Avaliação com Foco na Melhoria dos Projetos de Cooperação em Saúde Internacional”, que tem como objetivo:

- Apoiar a disseminação de conteúdos e habilidades técnicas sobre monitoramento e avaliação (M&A) entre os atores da cooperação em saúde do PECS-CPLP.
- Propiciar uma reflexão sobre o acompanhamento dos projetos de cooperação no âmbito do PECS-CPLP.
- Viabilizar e fomentar a institucionalização de processos de M&A no âmbito dos projetos do PECS-CPLP.

O curso será voltado aos profissionais das áreas da saúde e da cooperação internacional envolvidos com os projetos de cooperação no âmbito do PECS-CPLP e, preferencialmente, que tenham experiência com Monitoramento e Avaliação de projetos.

### **Atividades realizadas:**

#### Principais Produtos

- Documento técnico contendo o levantamento da cooperação técnica do Ministério da Saúde do Brasil com os países do continente africano no ano de 2010.
- Documento Técnico contendo análise da cooperação entre o Brasil e Cabo Verde na área da saúde no ano de 2010.
- Relatório técnico contendo resumo executivo da cooperação técnica internacional prestada pelo Ministério da Saúde com países da América Central e Caribe.
- Relatório técnico contendo resumo executivo de cooperação técnica internacional prestada pelo Ministério da Saúde com países da região do Oriente Médio e Ásia.
- Relatório contendo estudo de caso sobre projetos em Angola e São Tomé e Príncipe.
- Relatório contendo estudo de caso sobre a Rede de Oficinas de Relações Internacionais e Cooperação Técnica – REDESSUL.
- Documento técnico contendo a avaliação da Assistência Humanitária Internacional realizada pelo Governo brasileiro ao Governo haitiano em decorrência do terremoto no dia 12 de janeiro de 2010.
- Documento Técnico contendo análise sobre Hospitais Seguros e sua relevância à saúde da população frente a desastres.

- Documento Técnico contendo a elaboração de guia de boas práticas e diretrizes da Assistência Humanitária Internacional na área da saúde.

### **Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos**

#### Principais eventos realizados

- Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde.

Foram realizadas três reuniões ampliadas do Grupo Temático de cooperação internacional em Saúde. Essas reuniões tiveram por objetivo:

- Realizar um balanço dos avanços da cooperação técnica triangular em saúde desde a Reunião Ampliada do Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde – GT-CIS (outubro de 2009).
- Apresentar prioridades, perspectivas e novas propostas de cooperação triangular por parte dos organismos internacionais e agências de cooperação.
- Discutir propostas de projetos estruturantes para a América do Sul e a África.
- Promover troca de informações e realizar um balanço das ações de cooperação internacional em saúde realizadas em 2010.
- Debater, propor ações e agenda de trabalho para a Cooperação Internacional em Saúde para o ano de 2011.

Após as três reuniões do grupo Temático em Cooperação Internacional obteve-se o apoio de diversos organismos internacionais (GTZ, JICA, OPAS, Unicef e Unesco) à I Conferência de Cooperação Internacional em Saúde, promovida pela Redessul-ORIS. A I Conferência é um marco na cooperação sulamericana e dela decorrerá diversos desdobramentos. Obter o apoio desses organismos internacionais é vital para o desenvolvimento do evento.

- Realizar 15 missões de prospecções e avaliação de projetos/representação do MS em fóruns e eventos internacionais.

Foram realizadas, no segundo semestre de 2010, duas missões no âmbito de projetos de cooperação internacional, contando com apoio direto do TC 58:

- Participação de técnico do Ministério da Saúde em missão a Moçambique acompanhando o Assessor Internacional para negociar os acordos e o projeto para a implantação da fábrica de medicamentos realizada em agosto de 2010.
- Participação de técnicos em reunião no Rio de Janeiro para negociação do projeto PRO-FORSA, projeto triangular com o apoio do governo japonês (JICA).

#### Realizar 10 ações de Assistência Humanitária Internacional

- Durante o segundo semestre de 2010 foram realizadas as seguintes ações: quatro participações na Reunião Regional de Mecanismos Internacionais de Assistência Humanitária – Buenos Aires – Junho/2010. E participações na capacitação oferecida pelo Governo suíço e OMS – Berna e Genebra – Junho/2010.

**Principais publicações:**

- Boletim de Cooperação Internacional em Saúde
  - Em 2010 foram publicadas duas edições do boletim Cooperação Saúde, órgão de divulgação das ações e atividades internacionais do Ministério da Saúde. A segunda e a terceira edição tiveram 4000 exemplares em português, 1000 em inglês e 1000 em espanhol. Foram distribuídos aos organismos internacionais, embaixadas acreditadas no Brasil e às embaixadas brasileiras no exterior.
- Manual de Monitoria e Avaliação para o curso de Monitoramento e Avaliação.

**4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE****4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde**

- As ações definidas para cada resultado esperado têm interface com alguns eixos de intervenção do Programa Mais Saúde, como: eixo 1 – Promoção da saúde; eixo 2 – Atenção à saúde; eixo 3 – Complexo industrial da saúde; e eixo 7 – Cooperação internacional.

## 4.1.1 Contribuição (X)

## 4.1.2 Responsabilidade ( )

**4.2 Comentários**

- Os resultados alcançados pelas atividades elencadas no planejamento semestral sobre Temasp Especializados encontram-se no Mais Saúde, consubstanciadas no eixo de intervenção 07- Cooperação Internacional. A diretriz geral desse eixo enquadra-se nas atividades programadas, como no fortalecimento do Brasil no cenário internacional na área da Saúde.
- As atividades desenvolvidas nos assuntos internacionais de integração regional visam implantar e implementar ações nas fronteiras do Mercosul para melhorar o acesso da população aos serviços de saúde que vive na fronteira; apoiar todos os países-membros da União de Nações Sul-Americanas (Unasul) no fortalecimento das capacidades nacionais e sub-regionais para a condução, formulação, implementação e avaliação de políticas e planos de longo prazo para responder aos problemas críticos em recursos humanos em saúde; contribuir para o desenvolvimento e fortalecimento dos Sistemas e Políticas de Saúde do Mercosul dentre/outras.
- Assim, ampliar a integração regional com ações de promoção, prevenção e assistência numa perspectiva da atenção à saúde, do complexo industrial e de cooperação internacional propostas no Programa Mais Saúde.
- Nesse sentido os Acordos assinados e os Projetos de Resolução elevados ao Grupo Mercado Comum durante o primeiro semestre de 2010, abordam os eixos citados anteriormente,

especificamente nos temas: Promoção de Políticas para Controle do Câncer; Políticas de Fortalecimento para a Disponibilidade, Segurança e Qualidade dos Produtos Sanguíneos; Saúde do Trabalhador; Combate à Falsificação de Medicamentos; Controle do Tabaco; Produtos Desinfetantes (Praguicidas) Domissanitários; e Produtos com Ação Antimicrobiana Utilizados em Artigos Críticos e Semicríticos.

- Também, as ações de cooperação internacional, mais especificamente as atividades dos projetos de cooperação técnica horizontal, estão intimamente relacionadas ao eixo 7, que visa à promoção de sistemas públicos de saúde nos países parceiros, ou demais países do sul e em desenvolvimento, e ao fortalecimento dos programas, ações e projetos implementados pelas áreas técnicas desse Ministério na sua função de promover a melhoria das políticas públicas de saúde.
- Para tanto, projetos de cooperação técnica são elaborados entre as áreas técnicas dos Ministérios da Saúde dos países parceiros a fim de intercambiar conhecimentos, técnicas e experiências exitosas na gestão de programas de saúde pública. Essa parceria do Brasil com outros países na área de saúde pode ocorrer tanto por via multilateral quanto bilateral e triangular.
- A cooperação com países desenvolvidos ou com Organismos Internacionais propicia a modernização das instituições de saúde brasileiras, que, por sua vez, ficam habilitadas a transmitir sua experiência e trocar conhecimentos e técnicas com os países em desenvolvimento, seja pelas vias bilaterais seja pelas vias triangulares, sendo que, nesse último caso, a terceira parte, geralmente representada por instituições de países em desenvolvimento que aporta recursos financeiros para essa cooperação.
- Assim, a cooperação técnica em saúde tem no Brasil um importante país parceiro para a melhoria da saúde pública universal, já que “O Brasil, pela exitosa e dinâmica parceria desenvolvida entre o Ministério das Relações Exteriores e o Ministério da Saúde, é um dos principais difusores da cooperação técnica em saúde no mundo em desenvolvimento”.
- Além disso, a cooperação internacional constitui-se em uma grande oportunidade para que as áreas técnicas nacionais sejam fortalecidas no seu diálogo com países estrangeiros e recebam importantes contribuições de países em desenvolvimento que apresentem semelhantes níveis de desenvolvimento socioeconômico.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O TC 58 possibilitou uma ampliação do escopo da cooperação internacional, por meio do apoio a missões e eventos, tanto no que tange à participação de brasileiros, como de estrangeiro originário de país, com o qual o país mantém projetos e programas de cooperação internacional.

Essa cooperação técnica constitui um importante instrumento de aperfeiçoamento técnico e administrativo, e de apoio ao desenvolvimento das políticas públicas em saúde para o processo de inte-

gração regional, em que são elaborados relatórios técnicos e científicos, publicações, diagnósticos e proposições o que propicia uma contribuição dos profissionais às necessidades prementes.

É importante examinar o bem-estar e a satisfação da força de trabalho visando a excelência do desempenho e a utilização plena do potencial das pessoas em consonância com as estratégias organizacionais.

Ressalta-se a importância de aprofundar os processos de planejamento, programação, controle e avaliação do TC 58, conjuntamente pela AISA e OPAS/OMS, a fim de garantir a eficiência das ações de cooperação técnica estabelecidas.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 3,161,909.80
- Recursos desembolsados: US\$ 1,608,508.27
- Pendente de pagamento: US\$ 305,152.37
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 1,248,249.16

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE**  
**Departamento do Complexo Industrial**  
**e Inovação em Saúde – DECIIS**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 59 – 1º TA**  
**COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS Reinaldo Guimarães, Secretário da SCTIE/MS Esplanada dos Ministérios Bloco G – 8º andar Brasília – DF/CEP: 70.058-900 gabinete.sctie@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2904
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rérat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 Brasília – DF/CEP: 70.800-400 reratchr@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9511
1.2 Título/Número do TC:	Complexo Econômico-Industrial da Saúde/TC 59
1.3 Objeto do TC:	1 – Estruturar o Observatório Nacional da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. 2 – Apoiar políticas e programas voltados à estruturação e ao fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde em nível nacional e internacional, abrangendo as atividades de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação em saúde.
1.4 Número do processo:	25000.588488/2009-61
1.5 Período de vigência:	20/12/2009 – 29/12/2014
1.6 Número do SIAFI no TC:	298589
1.7 Número de TA:	1 TA
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 22.898.598,00 Total do TC: . . R\$ 22.898.598,00

## 2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 59 (TC 59) tem como objetivo central apoiar a formulação, implementação e avaliação de políticas e programas para estruturação e fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde em nível nacional e internacional, abrangendo as atividades de pesquisa, desenvolvimento tecnológico, inovação e propriedade intelectual em saúde.

A cooperação técnica entre a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e o Ministério da Saúde, por meio do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (DECIIS), da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde do Brasil (MS), ocorre em um momento de retomada da política de desenvolvimento produtivo pelo Governo Brasileiro.

Na década de 1990, com a abertura do mercado às empresas estrangeiras, a indústria de saúde nacional ficou enfraquecida, com isso, o déficit na balança comercial acumulado cresceu de US\$ 700 milhões ao ano no final dos anos 80, para US\$ 7,13 bilhões em 2008. O Brasil tornou-se extremamente dependente de produtos com maior densidade de conhecimento e tecnologia. Por exemplo, somente em 2008, o Brasil importou US\$ 1,4 bilhões em vacinas, soros e hemoderivados e exportou US\$ 37 milhões em produtos de baixo valor agregado.

Mudar esse cenário, no entanto, requer investimentos, melhorar a qualidade dos produtos oferecidos para que possam ser mais competitivos, melhorar a estrutura das indústrias e estabelecer parcerias público-privadas. Entre as metas do Governo Brasileiro para esse cenário está a de reduzir o déficit comercial para US\$ 4,4 bilhões e desenvolver tecnologia para a produção local de, pelo menos, 20 produtos estratégicos do Sistema Único de Saúde (SUS) até 2013. Em 2008, o setor de saúde representou 8% do Produto Interno Bruto (PIB) e movimentou R\$ 160 bilhões da economia do país. Cerca de 10% da população brasileira ativa têm vínculo empregatício com o setor. O mercado farmacêutico nacional movimenta R\$ 28 bilhões, com alta taxa de crescimento anual, colocando-se entre os 10 maiores do mundo. Mas esses números podem ser ainda mais altos futuramente, com a Política de Desenvolvimento Produtivo, conduzida pelo Ministério da Indústria e Comércio e Desenvolvimento (MDIC) e que tem como um dos braços o Complexo Industrial da Saúde.

O Complexo Econômico-Industrial da Saúde foi definido como um eixo estruturante para o fortalecimento do SUS e ações de cooperação internacional. Essa temática foi definida como prioridade na Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o governo brasileiro 2008-2012, assinada pelo Ministro da Saúde e pela Diretora-Geral da OMS e pela Diretora da OPAS, assim como destacou-se como uma área central no Programa Mais Saúde (Eixo 3).

Assinado em 2009, o Termo de Cooperação do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (TC 59) formaliza a parceria entre OPAS/OMS e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE).

A ação internacional do TC 59 contribuirá de modo significativo para a formulação, implementação e avaliação da Perspectiva Regional da Estratégia Mundial de Saúde Pública, Inovação e Propriedade Intelectual, cujo processo o Brasil tem desempenhado um papel de liderança entre os países em desenvolvimento. Desse modo, os projetos internacionais a serem viabilizados pelo TC 59 promoverão o incremento da inserção do Brasil no cenário internacional, por meio de processos de cooperação bilateral e multilateral, a serem triangulados pela OPAS/OMS.

Nessa perspectiva, é válido destacar que a cooperação internacional no âmbito do complexo econômico-industrial da saúde, promoverá a implementação de projetos colaborativos do Brasil com países desenvolvidos e em desenvolvimento. Com relação a esse segundo grupo de países, destacam-se como prioridades os latino-americanos e caribenhos, assim como os blocos de integração regional no qual o Brasil faz parte (BRICS – Brasil, Rússia, Índia e China; PALOPS – Países Africanos

de Língua Oficial Portuguesa; Mercosul – Mercado Comum do Sul, Unasul – União de Nações Sul-Americanas, Pan-Amazônia e CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa).

A cooperação da OPAS/OMS com DECIIS/SCTIE/MS vem alcançando os Resultados Esperados (RE) do Termo de Cooperação 59 (TC 59), contribuindo para o fortalecimento do sistema complexo industrial e inovação no país.

Nesse sentido, nesse segundo semestre de execução e avaliação do TC 59 pode-se afirmar que, apesar dos densos projetos previstos para efetivação no período correspondente a janeiro de 2010 a dezembro de 2010, em quase sua totalidade os mesmos iniciaram sua execução. Para tal, o TC 59 contribuiu por meio de suporte para a realização de reuniões, seminários, eventos e viagens técnicas, além do suporte por meio de contratação de consultores para a realização destas atividades. Além disso, cita-se a efetivação, por meio de carta-acordo, do “Projeto Atecel – Implantação do sistema de gestão da qualidade e adequação de área física para instalação dos equipamentos do Laboratório de Desenvolvimento e Avaliação de Biomateriais do Nordeste – CERTBIO”, do “Projeto Desenvolvimento de Sistema de Informação para o Acompanhamento e Análise Comparada da Relação entre Organização, Sistemas e Serviços de Saúde e a Dinâmica de Inovação”, do “Projeto Sistema de Monitoração Minimamente Invasivo da Pressão Intracraniana (PIC)”, e do “Projeto Desenvolvimento de Internalização de Normas Técnicas de Produtos da Saúde no SUS”. Estabeleceu-se as contratações de pessoas jurídicas para a viabilização dos Projetos “Desenvolvimento de Análises de Insumos Farmacêuticos” e “Fortalecimento da Rede ReqBio e desenvolvimento de análises de bioequivalência e equivalência de medicamentos prioritários para o SUS”. Ainda, o lançamento da publicação “Marco Legal Brasileiro sobre Organismos Geneticamente Modificados”, e da publicação “Caracterização do Estado da Arte em Biotecnologia Marinha do Brasil”. Com relação a importantes eventos, ressalta-se a realização do “Seminário Desafios para a Produção de Vacinas”, a realização, no contexto da cooperação internacional, da 1ª Reunião do Comitê Consultivo do “Projeto Plataforma Web sobre Acesso e Inovação nas Américas”, desenvolvido pelo Escritório Central da OPAS/OMS, além da realização da “Reunião Internacional sobre Transferência de Tecnologia e Inovação nas Américas – RTTi” em Montevideu, Uruguai. Cita-se, ainda, o apoio e suporte para a realização das reuniões técnicas, 14ª e 15ª, do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS) e, por conseguinte, do apoio e suporte para a implementação e execução dos acordos para o desenvolvimento produtivo (parcerias público privadas) que somam, ao final de 2010, um total de 22.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Cooperação técnica no marco do Complexo Econômico-Industrial apoiada, abrangendo o fomento às atividades de pesquisa, desenvolvimento e inovação tecnológica em saúde e o desenvolvimento produtivo de insumos estratégicos.

## 3.2 Propósito

- Estruturação do sistema nacional de inovação em saúde apoiado.

## 3.3 Atividades e Resultados

As atividades descritas a seguir foram viabilizadas a partir do 1º Termo de Ajuste.

O 1º. TA inicia a discussão, execução e implementação de uma série de atividades da cooperação técnica da OPAS/BRA com o MS visando a implementação da política nacional para o complexo industrial da saúde voltada a garantir maior resolutividade ao SUS, com a melhoria da qualidade dos serviços, a racionalidade no uso das tecnologias e ampliação do acesso. A cooperação tem objetivado a disseminação e organização de conhecimentos baseados em evidências científicas e limitar a proliferação de tecnologias inapropriadas de saúde além de promover a definição, produção e incorporação dos equipamentos, medicamentos e tecnologias prioritárias em saúde no SUS.

As atividades previstas no Plano de Trabalho do exercício de 2010 foram desenvolvidas e/ou encontram-se em processo de execução para sua potencial finalização no ano de 2011 (os grandes projetos com previsão de término para 2º semestre/2011 e 1º semestre/2012), destacando-se as seguintes:

- Contratação de Estudo sobre o arcabouço legal para o Grupo de Complexo Executivo da Saúde (GECIS).
- Apoio ao Resultado Esperado 3 (Complexo Industrial da Saúde), previsto na Matriz Lógica do Termo de Cooperação 62, entre a OPAS/OMS Brasil e a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, MG.
- Apoio à realização do XXIV Congresso de Secretários Municipais da Saúde do Estado de São Paulo.
- Apoio à contratação de estudo sobre “Inovação e Desenvolvimento em Saúde no Brasil” para o “Projeto Síntese dos principais indicadores da ciência, tecnologia e inovação em saúde no Brasil segundo metodologia proposta para o Mapeamento de Inovação Tecnológica para a Saúde na Região das Américas/Indicadores de insumos de la I+D y relaciones en el área de salud”, desenvolvido no âmbito do TC 45 e em parceria com a OPAS/OMS Washington.
- Realização de Treinamento e Capacitação sobre o Sistema de Gerenciamento e Acompanhamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – SISMEDEX, atividade interprogramática com o TC 24 (Assistência Farmacêutica).
- Realização de duas reuniões da Subcomissão Editorial do Formulário Terapêutico Nacional – Sub-FTN e da Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Comare), atividade interprogramática com o TC 24 (Assistência Farmacêutica).

- Realização de quatro reuniões (12<sup>a</sup>, 13<sup>a</sup>, 14<sup>a</sup> e 15<sup>a</sup>) do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS).
- Realização de três reuniões com a Coordenação Geral de Equipamentos e Insumos para a Saúde do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde para discussão dos três projetos a serem submetidos para financiamento no TC 59.
- Apoio ao Projeto Plataforma Regional *Web* sobre Acesso e Inovação em Saúde e participação em reunião técnica de trabalho em 22 e 23 de julho de 2010, realizado em parceria com a OPAS/OMS Washington.
- Realização do Seminário Técnico-Científico Brasil Cuba sobre Biotecnologia em Saúde, nos dias 15 e 16 de julho de 2010 na cidade do Rio de Janeiro.
- Publicação do livro "Biossegurança em Saúde: Prioridades e Estratégias de Ação".
- Apoio, acompanhamento da condução técnica e finalização da Etapa III do Projeto Máquinas Dispensadoras de Preservativos Masculinos, 2 cartas-acordo celebradas no âmbito do TC 47 (Ciência e Tecnologia) com respectiva realização de duas reuniões (10/08/10 e 04/10/10) para discussão dos direitos de propriedade intelectual.
- Apoio e acompanhamento da condução técnica do Projeto CHAI: mapeamento de antir-retrovirais no mercado farmacêutico internacional, carta-acordo celebrada com a Fundação Clinton. Reuniões realizadas nos laboratórios privados, a saber: 31/08/10 (Cristália) e 02/09/10 (Nortec).
- Celebração de carta-acordo do Projeto Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade e Adequação de Área Física para instalação dos equipamentos do laboratório de Desenvolvimento e Avaliação de Biomateriais do Nordeste (CERTBIO).
- Celebração de carta-acordo do Projeto Desenvolvimento de Sistema de Informações para o Acompanhamento e Análise Comparada da Relação entre Organização, Sistemas e Serviços de Saúde e a Dinâmica de Inovação, junto à Fiotec/Fiocruz.
- Celebração de carta-acordo do Projeto Sistema de Monitoração Minimamente Invasiva da Pressão Intracraniana (PIC), junto à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e Laboratório de Fisiologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSCAR).
- Celebração de carta-acordo do Projeto Desenvolvimento de Internalização de Normas Técnicas de Produtos da Saúde para o Sistema Único de Saúde. Realizado em parceria com a Associação Brasileira da Indústria de Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios e Universidade Federal de São Paulo (UFSP).
- Apoio, acompanhamento da condução técnica e submissão de Termo de Referência para contratação de pessoa jurídica no âmbito do Projeto Desenvolvimento de Análise de Insumos Farmacêuticos. A ação será executada pelo Laboratório de Análise e Insumos Farmacêuticos (LAIF) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).
- Apoio, acompanhamento da condução técnica e submissão de Termo de Referência para contratação de duas pessoas jurídicas no âmbito do Projeto Fortalecimento da Rede Brasileira de Equivalência e Bioequivalência (ReqBio) de Medicamentos Prioritários para o Sistema Único de Saúde (SUS). A ação será executada por duas instituições a saber: Centro de Desenvolvimento de Estudos Farmacêuticos (Cedefar) da Universidade Federal do Ceará

(UFC) e Núcleo de Bioequivalência e Ensaios Clínicos (Nubec) da Universidade Federal da São Paulo (UFSP).

- Realização de três reuniões de acompanhamento técnico para elaboração e submissão de 4 Termos de Referência para contratação de pessoa jurídica no âmbito do Projeto Fortalecimento da Planta Laboratorial para pré-qualificação da OMS da produção da vacina BCG/Fábrica Xerém-RJ, a saber: 02/08/10, 16/09/10 e 23/09/10 (essa última na sede da Fábrica da Fundação Ataulpho de Paiva, na cidade do Rio de Janeiro-RJ).
- Realização de reunião interna à OPAS/OMS/BRA junto à Gerência de Área de Sistemas de Saúde para discussão de possível mudança na cláusula de propriedade intelectual no instrumento carta-acordo. O principal objetivo dessa reunião foi viabilizar a submissão do Projeto Fortalecimento da Rede de Pesquisa Tecnológica e Desenvolvimento de Protótipo de Equipamento de Ultrassom custo-efetivo para o Sistema Único de Saúde (SUS), junto à Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).
- Apoio ao Projeto Plataforma Regional *Web* sobre Acesso e Inovação em Saúde por meio de auxílio na organização pelo Brasil da 1ª Reunião do Comitê Consultivo do Projeto realizada na sede da OPAS/OMS em Washington entre os dias 27 a 29/10/10.
- Apoio, organização (*conference call* em 04/10/10) e financiamento do evento Reunião Internacional sobre Transferência de Tecnologia e Inovação nas Américas – RTTi, organizado pelo Escritório Central da OPAS/OMS WDC em parceria com o Ministério da Saúde do Uruguai e financiado (50%) com recursos do TC 59. Realizado no período de 12 a 14/10/10 em Montevidéu, Uruguai.
- Realização do Seminário Desafios para o Desenvolvimento e Produção de Vacinas. Realizado no dia 01/09/10, na sede da OPAS/OMS no Brasil em Brasília, DF.
- Realização da 2ª Oficina de Biossegurança em Saúde, no dia 05/11/10, na sede da OPAS/OMS no Brasil em Brasília, DF com os seguintes objetivos: discutir temas prioritários de biossegurança em saúde no país, elaborar uma Agenda de Prioridades de Biossegurança em Saúde, bem como, nortear as ações futuras da Comissão de Biossegurança em Saúde.
- Acompanhamento técnico e submissão para diagramação da publicação Planejamento da Produção Local de Insumos Farmacêuticos utilizados em fármacos e medicamentos priorizados pelo Ministério da Saúde – Avaliação dos *status* de patenteamento dos fármacos antirretrovirais Efavirenz, Ritonavir, Lopinavir, Atazanavir, Tenofovir e Darunavir, previsão de finalização dezembro/2010.
- Publicação do livro Marco Legal Brasileiro sobre Organismos Geneticamente Modificados. A publicação teve como principal objetivo compilar um compêndio sobre o marco regulatório nacional e com questões relativas à biotecnologia, exaustivamente discutidas no âmbito dos principais foros internacionais. O arcabouço legal estabelece as regras de segurança, registro e mecanismos de fiscalização das atividades com os OGM e seus derivados, bem como o uso das células-tronco, tendo como diretriz o estímulo ao avanço científico na área de biotecnologia e biossegurança, visando a proteção à vida e à saúde humana, animal e vegetal, e a observância do princípio da preocupação para a proteção do meio ambiente.

- Publicação do livro *Caracterização do Estado da Arte em Biotecnologia Marinha no Brasil*. As oportunidades de parcerias interministeriais visando a consolidação da pesquisa, desenvolvimento e inovação em temas relacionados às aplicações biotecnológicas dos organismos marinhos está na agenda do Comitê Executivo para Levantamento e Avaliação do Potencial Biotecnológico da Biodiversidade Marinha (Biomar). A publicação é resultado de um esforço conjunto do Governo Brasileiro no que diz respeito ao incentivo, fomento e desenvolvimento da chamada área do conhecimento ciências marinhas. É ainda um diagnóstico da capacidade de pesquisa, desenvolvimento e inovação em Biotecnologia Marinha no Brasil, fruto da parceria entre o MCT, Universidade Federal Fluminense, Ministério da Saúde e OPAS/OMS no Brasil.
- Participação no evento Seminário sobre Uso de Ciência, Tecnologia e Inovação em Empresas, realizado no dia 14/09/10 em Brasília, DF e promovido pelo Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE/MCT) que contou com a participação do Vice Provost do Enterprise Innovation Institute do Georgia Institute of Technology, maior e mais reconhecido programa de cunho universitário de apoio aos negócios e ao desenvolvimento econômico dos Estados Unidos, sediado na Georgia Tech, em Atlanta.
- Participação no evento *Workshop* Nacional dos Núcleos de Inovação Tecnológica, realizados nos dias 8 e 9/11/10 em Brasília, DF e promovido pela Secretaria de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação do Ministério de Ciência e Tecnologia (Setec/MCT) e organizado pelo Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE/MCT). O evento reuniu cerca de 500 participantes que apresentaram e debateram os resultados de pesquisas sobre a situação atual dos Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT), contando com a presença do ministro da Ciência e Tecnologia, Sergio Rezende, do presidente da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Jorge Guimarães, e da diretora da Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial (ABDI), Maria Luisa Leal, além de representantes de diversas instituições, como a Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e universidades de todo o país.
- Participação no II Fórum Nacional de Competitividade da Cadeia Produtiva Farmacêutica no Brasil, realizado no dia 02/12/10 no Senado Federal em Brasília-DF.
- Participação na reunião que trata do processo de produção do medicamento Benznidazole pelo Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco (LAFEPE) e aquisição e distribuição pelo Ministério da Saúde, realizada em 23/11/10.
- Realização de reuniões de acompanhamento e monitoramento do TC 59 junto à Assessoria Técnica do DECIIS.
- Apoio ao aprimoramento e estruturação do novo termo de cooperação junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) – TC 64.
- Apoio ao desenvolvimento e execução do termo de cooperação junto ao Instituto Nacional de Câncer (Inca) – TC 54.

A seguir apresentamos os principais resultados alcançados.

### **Principais produtos:**

- Relatório técnico-analítico do Instituto de Tecnologia do Paraná (Tecpar) – laboratório produtor de vacinas e imunobiológicos.
- Relatório técnico-situacional do laboratório produtor de vacinas e imunobiológicos: Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos).
- Proposta de manual técnico para a elaboração de projetos relacionados ao fomento do Complexo Industrial da Saúde (CIS).
- Análise das flexibilidades existentes na legislação de patentes brasileira: definindo as estratégias para viabilização da produção local de insumos estratégicos à saúde.
- Documento técnico contendo subsídios para a promoção de parcerias para a produção de medicamentos fitoterápicos pelos Laboratórios Oficiais, com ênfase nos medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do âmbito do Programa Nacional de Assistência Farmacêutica.
- Relatório técnico situacional dos Acordos de Desenvolvimento da Produção firmados com os laboratórios públicos para o desenvolvimento e produção dos medicamentos e insumos farmacêuticos ativos (IFA) de Tacrolimo (Farmanguinhos) e Tenofir (Fundação Ezequiel Neves).
- Relatório técnico contendo processo de revisão e os resultados da Portaria nº 978, de 16 de maio de 2008, que dispõe sobre a lista de produtos estratégicos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Documento técnico contendo informações sobre os dados dos serviços farmacêuticos dos municípios que realizaram o cadastro de adesão ao Horus – Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica Básica/MS, durante o período de dezembro a maio de 2010.
- Documento técnico contendo a descrição do processo de implantação dos municípios pilotos do Horus – Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica Básica/MS.
- Documento técnico contendo a descrição dos mecanismos de incorporação de produtos/medicamentos na área da saúde nos países: Reino Unido, Canadá e Austrália.
- Documento técnico contendo a descrição dos mecanismos de incorporação de produtos/medicamentos na área da saúde nos países: França, Japão, Chile e Estados Unidos.
- Relatório técnico-analítico da parceria com a Fiocruz para desenvolvimento do projeto de interferon peguilado.

**Principais eventos realizados:**

- Reuniões (12<sup>a</sup>, 13<sup>a</sup>, 14<sup>a</sup> e 15<sup>a</sup>) do Grupo de Complexo Industrial em Saúde (GECIS).
- 1<sup>a</sup>. Reunião do Comitê Consultivo do Projeto Plataforma *Web* sobre Acesso e Inovação em Saúde.
- Reuniões (10/08/10 e 09/10/10) sobre o Projeto Protótipo de Máquinas Dispensadores de Preservativos Masculinos.
- Reuniões (31/08/10 e 02/09/10) para acompanhamento técnico do Projeto CHAI com a Fundação Clinton.
- Reuniões (02/08/10, 16/09/10 e 23/09/10) sobre o Projeto Fortalecimento da planta laboratorial para prequalificação da OMS da produção da vacina BCG/Fundação Atauilpho de Paiva/Fábrica de Xerém-RJ.

- Reunião Internacional sobre Transferência de Tecnologia e Inovação nas Américas – RTTi (12 a 14/10/10).
- Seminário Desafios para o Desenvolvimento e Produção de Vacinas (01/09/10).
- 2ª Oficina de Biossegurança em Saúde (05/11/10).

**Principais publicações:**

- Biossegurança em Saúde: Prioridades e Estratégias de Ação.
- Publicação Marco Legal Brasileiro sobre Organismos Geneticamente Modificados.
- Publicação Caracterização do Estado da Arte em Biotecnologia Marinha no Brasil.

**Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores:**

- Os indicadores definidos demonstram capacidade de medir os Resultados Esperados. Os produtos, eventos e publicações guardam coerência com os Resultados Esperados. São os seguintes os REs relacionados ao TC 59: RE 1: Gestão Estratégica do Complexo Econômico-Industrial da Saúde promovida; RE 2: Estratégias de financiamento, modelos, arranjos inter-institucionais e cenários para estímulo do desenvolvimento tecnológico apoiados no Brasil; RE 3: Metodologias e estratégias formuladas e implantadas para o estímulo do fortalecimento do parque industrial de acordo com a agenda nacional sanitária de prioridades de pesquisa, desenvolvimento e inovação tecnológica para o Complexo Econômico-Industrial da saúde; RE 4: Metodologias, modelos e experiências desenvolvidas para a organização nacional do Sistema de Inovação em saúde; e RE 5: Programa de fortalecimento do processo de fomento à pesquisa em saúde desenvolvido e implantado em conformidade com a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.
- O acompanhamento e avaliação dos resultados esperados possibilitaram a identificação dos avanços no alcance dos objetivos propostos e do êxito do Termo de Cooperação.
- A análise ampliada das tarefas realizadas gera um diagnóstico positivo da cooperação técnica entre a OPAS/BRA e o DECIIS/SCTIE/MS no ano de 2010. Deve-se buscar o constante fortalecimento da coerência entre produtos, atividades, tarefas, indicadores e os resultados esperados.

Quanto ao R1 destacamos os seguintes indicadores:

- 100% de parcerias estabelecidas no biênio 2010/2011: previstas 3, estabelecidas 22.
- 100% de sistema de informação desenvolvido: previsto 1, estabelecido 1.
- 100% de rede de PD&I em saúde estruturada no biênio 2010/2011: previsto 1, estabelecido 1.

Quanto ao R2 destacamos os seguintes indicadores:

- 100% de estudos sobre o Complexo Econômico-Industrial da saúde desenvolvidos no biênio 2010/2011: previstos 5, desenvolvidos 58.
- 100% de projeto de cooperação internacional, no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da saúde, implementado no biênio 2010/2011: previsto 1, desenvolvido 1.

- 100% de projetos de cooperação entre universidade e governo, no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da saúde, desenvolvidos no biênio 2010-2011: previstos 2, desenvolvidos 4.

Quanto ao R3 destacamos os seguintes indicadores:

- 100% de estratégias fomentadas para 2 insumos estratégicos da Portaria GM/MS 978, no biênio 2010/2011: previsto 2, estabelecidas 22.

Quanto ao R4 destacamos os seguintes indicadores:

- 100% dos estudos sobre o Complexo Econômico-Industrial da Saúde: previstos 2, desenvolvidos 58.
- 0% ação desenvolvida por elemento da Estratégia (EGPA) no biênio 2010/2011: prevista 1, desenvolvida 0.

Quanto ao R5 destacamos os seguintes indicadores:

- 0% de ação desenvolvida por elemento da Estratégia (EGPA) no triênio 2009-2011: previsto 1, executado 0.

Cabe destacar o comentário que as ações previstas foram plenamente alcançadas, tendo ainda os indicadores demonstrado percentual com variação positiva de mais 50% a 2900% (como nos casos de desenvolvimento de estudos relacionados ao CEIS). Observa-se também uma execução extremamente profícua em algumas das atividades, como, por exemplo, o número de acordos para o desenvolvimento produtivo efetivados que perpassam em 733% (3 previstos, 22 efetivados) caracterizando o potencial do Termo de Cooperação para ações estratégicas para o Complexo Econômico-Industrial da Saúde e portanto, para o alcance das metas do programa Mais Saúde. Dentre aos resultados esperados, os R4 e R5 são aqueles que demonstram fragilidade quanto ao alcance de seus objetivos. Isto posto, cabe ainda o esclarecimento que tais atividades no âmbito do R4 e R5 foram acompanhadas no 2º semestre de 2010 de forma a garantir a execução das mesmas nos próximos dois semestres subsequentes, alcançando indicadores positivos ao final do biênio 2010-2011.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição: (X)

4.1.2 Responsabilidade:

### 4.2 Comentários

O TC 59 contribui principalmente para o Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde. Destaca-se ainda a interface dos Resultados Esperados do TC 59 com as medidas dos: Eixo 1 – Promoção da Saúde; Eixo 2 – Atenção à Saúde; Eixo 4 – Força de Trabalho em Saúde; Eixo 5 – Qualificação da Gestão; e o Eixo 7 – Cooperação Internacional.

De forma específica e pontual, as contribuições para o Programa Mais Saúde se refletem nas seguintes medidas:

- Medida 3.1 – Implementar um Programa Nacional para Produção Estratégica do Complexo Industrial da Saúde, objetivando as necessidades da saúde, articulando o fomento à inovação e a política de compras governamentais, mediante parceria com o MDIC/BNDES, o MCT, unidades da federação e Ministério da Saúde.

Meta 3.1.1 – Reduzir a vulnerabilidade da política de saúde, com o aumento da capacidade produtiva de produtos essenciais em saúde com alto potencial de inovação, envolvendo principalmente fármacos e medicamentos, equipamentos e materiais médicos, vacinas e reagentes para diagnóstico com recursos da ordem de R\$ 3,0 bilhões.

- Medida 3.2 – Investir na rede de Laboratórios Oficiais de Medicamentos, estruturando a produção pública e a transferência de tecnologia de farmoquímicos estratégicos para o País.

Meta 3.2.1 – Ampliar o quantitativo de medicamentos produzidos pelos 19 laboratórios oficiais de medicamentos, a partir das parcerias de desenvolvimento produtivo firmadas.

- Medida 3.4 – Fomentar a capacidade produtiva e de inovação nas indústrias privadas nacionais de medicamentos, equipamentos e materiais, em parceria com o BNDES e FINEP.

Meta 3.4.1 – Substituir 25% da demanda de equipamentos e materiais do SUS, por produção nacional, até 2011.

- Medida 3.5 – Regulamentar e alterar a legislação de compras, para permitir o uso estratégico do poder de compra do Estado para produtos inovadores de alta essencialidade para a saúde, e alterar a política tributária e tarifária para garantir a competitividade da produção local.

Meta 3.5.1 – Reduzir a vulnerabilidade da Política Nacional de Saúde, com a elevação da capacidade produtiva e de inovação do País para os produtos estratégicos para a saúde.

Meta 3.5.2 – Eliminar as vantagens para aquisição de produtos importados frente aos produzidos no País que atendam ao Sistema Nacional de Saúde e estimular a produção local.

- Medida 3.6: Fomentar redes tecnológicas voltadas à regulação e à qualidade dos produtos de saúde, incluindo laboratórios de testes e certificação de produtos para a saúde.

Meta 3.6.1 – Melhorar a qualidade dos produtos industriais de saúde, nos padrões de avaliação e incorporação tecnológica no SUS, mediante o suporte a duas redes tecnológicas, até 2011.

## 5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O TC 59/1º Termo de Ajuste é considerado um termo de cooperação de 2ª geração, tendo, em sua pactuação e programação, uma distribuição orçamentária que corrobora com essa afirmação: fortalecimento de redes e desenvolvimento de projetos (72%), contratação de profissionais (15%), cooperação internacional (10%) e gestão do TC (3%). Sua vigência iniciou-se em 20/12/2009, caracterizando-se como um TC com aproximadamente 12 meses de execução. Ressalta-se que no ano de 2010 percebe-se o quase **total cumprimento das ações** previstas nos Planos de Trabalho, tendo, no âmbito de suas 16 ações previstas o cumprimento de 14, com, portanto, execução em termos de ações/projetos/contratações de **87,5%**.

Destaca-se como lição aprendida e principal característica do TC a ampla abertura técnica concedida por parte da direção da contraparte no que se refere à participação da OPAS/OMS no Brasil no acompanhamento, elaboração e execução dos projetos. Devido a essa cooperação técnica efetiva observa-se, além de concretas possibilidades de articulação com outras áreas internas e externas à OPAS/OMS, o melhor entendimento da contraparte quanto às regras para execução administrativa/financeira e conseqüentemente, melhor entendimento quanto às regras e execução por parte dos entes envolvidos no projeto.

Observou-se ainda, especificamente para a ação referente à EGPA e respectivos resultados esperados, indefinição técnica quanto a realização de atividade por se tratar de assunto de interesse de mais de uma esfera governamental no âmbito do Ministério da Saúde. Tal ação foi alocada junto ao Gabinete do Ministro impossibilitando sua total execução por questões de compatibilização de agenda ao final do 2º semestre de 2010. Portanto, recomenda-se, para 2011 a retomada dessa atividade de forma pontual e em escala gerencial na SCTIE. Recomenda-se ainda, para o caso específico do projeto relacionado ao fortalecimento da rede de pesquisa tecnológica e desenvolvimento de protótipo de equipamento de ultrassom custo-efetivo para o SUS, a retomada da discussão interna na OPAS/OMS quanto à possibilidade de alteração da cláusula de propriedade intelectual no ins-

trumento de carta-acordo. Tal iniciativa, plenamente compreendida pela Unidade Técnica e pela Gerência de Área como fundamental à execução de projetos que apresentem estas características, iniciou sua discussão no 2º semestre de 2010 tendo sido apresentada ao Escritório Central da OPAS/OMS.

Conclusivamente, até o presente momento, pode-se afirmar que há um completo alinhamento ao conjunto de medidas do TC 59 com os Eixos do Programa Mais Saúde – Direito de Todos – 2008-2011. As execuções previstas para o PTA 2011 e PTS 2011/1º semestre devem ser acompanhadas de forma a garantir o desenvolvimento pleno do Termo de Cooperação.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 8,278,092.49
- Recursos desembolsados: US\$ 1,835,919.53
- Pendente de pagamento: US\$ 2,717,254.64
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 3,724,918.32

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS**  
**Unidade Técnica de Serviços de Saúde**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Conselho Nacional de Secretarias**  
**Estaduais de Saúde – CONASS**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 60 – 1º TA**  
**FORTALECIMENTO À GESTÃO ESTADUAL DO SUS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	CONASS Ricardo Scotti ED. TERRA BRASILIS QUADRA 1, BL. N, 14 ANDAR, SALA 1404 SETOR DE AUTARQUIAS SUL BRASÍLIA – DF 70070-010 TEL/FAX: 61 3222 3000 – 3222 3040 ricardo.scotti@conass.org.br
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel.: (61) 3251-9595 E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org
1.2 Título/Número do TC:	Fortalecimento à gestão estadual do SUS – TC 60
1.3 Objeto do TC:	Fortalecer as secretarias estaduais de saúde nas suas funções gestoras e na implementação do SUS a nível estadual
1.4 Número do processo:	25000.641798/2009-11
1.5 Período de vigência:	28/05/2010 a 27/05/2015
1.6 Número do SIAFI no TC:	662109
1.7 Número de TA:	1 TA
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . . R\$ 9.975.000,00 Total do TC: . . R\$ 9.975.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

O presente Termo de Cooperação foi firmado com o CONASS numa visão de parceria que extrapola os limites da administração direta do Governo Federal, reconhecendo a presença dessa entidade como membro componente da gestão tripartite do SUS no nível federal e assim ampliando a rede de relacionamentos da representação OPAS/OMS Brasil de maneira formal.

## 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

### 3.1 Fim

- Apoiar as secretarias estaduais de saúde nas suas funções gestoras e na implementação do SUS a nível estadual

### **3.2 Propósito**

- Fortalecimento das secretarias estaduais de saúde nas suas funções gestoras e na implementação do SUS a nível estadual

### **3.3 Atividades realizadas: no marco da cooperação**

- Este TC encontra-se em processo de aprovação dos instrumentos de trabalho e programação, com início de execução em 2011.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde**

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### **4.2 Comentários**

- Como parceiro da gestão federal na implementação do SUS, o CONASS contribui para o fortalecimento dos estados e, dessa forma, viabiliza a implementação das políticas e prioridades de governo demonstradas no planejamento plurianual do Brasil para a saúde.

## **5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES**

Início da execução do TC em 2011.

## **6. EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- Recursos repassados: US\$ 1,441,508.81
- Recursos desembolsados: US\$ 720,59
- Pendente de pagamento: US\$ 0,00
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 1,440,788.22



**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
Unidade Técnica de Serviços de Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Conselho Nacional de Secretários  
Municipais de Saúde – CONASEMS**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 61 – 1º TA  
FORTALECIMENTO À GESTÃO MUNICIPAL DO SUS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	CONASEMS Nilo Bretas Jr. Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, sala 144 CEP: 70058-900 Brasília-DF Tel/Fax: (61) 3223-0155 <i>E-mail: nilo@conasems.org.br</i>
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel.: (61) 3251-9595 <i>E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org</i>
1.2 Título/Número do TC:	Fortalecimento à gestão municipal do SUS – TC 61
1.3 Objeto do TC:	Fortalecer as secretarias municipais de saúde nas suas funções gestoras e na implementação do SUS a nível municipal
1.4 Número do processo:	25000.651698/2009-01
1.5 Período de vigência:	28/05/2010 a 27/05/2015
1.6 Número do SIAFI no TC:	662111
1.7 Número de TA:	1 TA
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: . . . . .R\$ 9.975.000,00 Total do TC: . . R\$ 9.975.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

O presente Termo de Cooperação foi firmado com o CONASEMS numa visão de parceria que ultrapassa os limites da administração direta do Governo Federal, reconhecendo a presença dessa entidade como membro componente da gestão tripartite do SUS no nível federal e assim ampliando a rede de relacionamentos da representação OPAS/ Brasil de maneira formal.

## 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

### 3.1 Fim

- Apoiar as secretarias municipais de saúde nas suas funções gestoras e na implementação do SUS a nível municipal.

### **3.2 Propósito**

- Fortalecimento das secretarias municipais de saúde nas suas funções gestoras e na implementação do SUS a nível municipal.

### **3.3 Atividades realizadas: no marco da cooperação**

- Foram iniciadas no ano de 2010 as contratações de pessoas físicas e jurídicas para darem apoio à execução das atividades previstas no PTA do TC 61. Tais ações relacionam-se a apoiar as Instituições de representação do municípios fortalecidas no âmbito regional, estadual e federal, bem como apoiar à qualificação da gestão municipal do SUS.

## **4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE**

### **4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde**

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### **4.2 Comentários**

- Como parceiro da gestão federal na implementação do SUS, o CONASEMS contribui para o fortalecimento dos municípios e, dessa forma, viabiliza a implementação das políticas e prioridades de governo demonstradas no planejamento plurianual do Brasil para a saúde.

## **5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES**

Termo de Cooperação ainda no início da sua execução.

Recomendações:

- Manter constante processo de planejamento, monitoramento, controle e avaliação.
- Realizar reunião com os pontos focais das partes (técnico e administrativo) para orientações gerais a respeito das Normas e Procedimentos para execução do TC.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 706,214.69
- Recursos desembolsados: US\$ 29,006.49
- Pendente de pagamento: US\$ 555,543.30
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 121,664.90

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS  
UT de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **Período: 2010**

**Termo de Cooperação nº 62 – 1º TA  
PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE NO CONTEXTO DA GESTÃO INTEGRADA**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável:	Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil
- Pelo TC/TA no MS:	Gerson Penna gerson.penna@saude.gov.br Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília/DF. CEP: 70.058-900
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Haroldo Sérgio da Silva Bezerra bezerrha@bra.ops-oms.org Consultor OPAS/Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis
1.2 Título/Número do TC:	Prevenção e Controle da Dengue no Contexto da Gestão Integrada/TC 62
1.3 Objeto do TC:	Aperfeiçoar e fortalecer a capacidade técnica do Gestor Federal na condução e execução de ações estratégicas e relevantes na consolidação das políticas públicas preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD.
1.4 Número do processo:	25000.046967/2010-49
1.5 Período de vigência:	10/08/2010 a 9/08/2015
1.6 Número do SIAFI no TC:	662115
1.7 Número de TA:	Um Termo de Ajuste
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA . . . . . R\$ 7.882.000,00 Total . . . . . R\$ 7.882.000,00

## 2. INTRODUÇÃO

Propósito – Reforçar as esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em sua capacidade de responder de forma coordenada e articulada ao problema da dengue, garantindo a intensificação e sustentabilidade das ações e resultados já alcançados; reduzindo a carga da doença nos serviços e o impacto sobre a saúde da população brasileira

No Brasil, a dengue apresenta um padrão de transmissão sazonal com concentração das notificações (aproximadamente de 90% dos casos) nos meses de janeiro a junho e uma tendência de redução de casos em todas as regiões do país a partir do mês de maio, confirmando assim a sua sazonalidade. Observa-se também que as crianças passam a ser mais afetadas pela doença, havendo um aumento nos óbitos e internações nessa faixa etária decorrentes da dengue. Na epidemia do Rio de Janeiro de 2007/2008, 36% dos óbitos e 48% das internações foram em menores de 15 anos. Entre 2005 e

2008, a SVS/MS registrou 1.691.875 casos suspeitos de dengue, e 7.221 casos e 509 óbitos por FHD. No ano passado, foram registrados 529.237 casos, 2.271 casos e 154 óbitos por FHD, e 5.952 casos de dengue com complicação, com 144 óbitos, com uma taxa de mortalidade para casos graves de 3,6%. As taxas de incidência nesse ano foram, por região, as seguintes: Sul (37,2 casos/100.000 hab), Sudeste (188 casos/100.000 hab), Nordeste (318,5 casos/100.000 hab.), Norte (458,3/100.000 hab.) e Centro-Oeste (904,8 casos/100.000).

Em 2010, até 16 de outubro, foram notificados 936.260 casos de dengue, dos quais 14.342 foram classificados como graves, o número de óbitos foi de 592. Dessa forma, 2010 apresenta-se como o ano com maior número de casos e óbitos registrados na década. Esse aumento pode estar associado à recirculação do sorotipo DENV-1, que havia predominado no país no final da década de 90, havendo, portanto um grande contingente populacional sem imunidade a esse sorotipo. Outro fator importante é a presença do *Aedes aegypti*, em todas as unidades federadas, o que põe sob o risco de contrair dengue grande parcela da população brasileira. Além desses fatos, é importante registrar que atualmente no país circulam os quatro sorotipos virais da dengue (DENV1, 2, 3 e 4), isso após quase 28 sem registrar a presença do DENV 4 no Brasil.

No cenário de transmissão da dengue no Brasil em 2010, deve-se também destacar a transmissão sustentada da dengue no Rio Grande do Sul, estado onde não registrava casos autóctones desde 2007, o que levou a Secretaria de Estado da Saúde a decretar situação de emergência epidemiológica nesse ano.

Dessa forma, esse Termo de Cooperação busca prover cooperação técnica ao Governo Brasileiro no enfrentamento dessa grave endemia, e objetiva contribuir para a melhoria da efetividade das ações de prevenção e controle da dengue no Brasil, a partir dos resultados já alcançados, e assim reduzir a carga da doença nos serviços e o impacto sobre a saúde da população brasileira, isso no marco da Estratégia de Gestão Integrada para dengue da OPAS/OMS. Do ponto de vista estratégico, esse Termo de Cooperação está alinhado ao CCS celebrado entre a OPAS/OMS e o governo Brasileiro 2008/2012 e o PTB 2010/11 (OSER BRA 01.07), e as Diretrizes Nacionais.

### 3. ATIVIDADES E RESULTADOS

#### 3.1 Fim

- Aperfeiçoadas e fortalecidas as políticas públicas preconizadas pelo Sistema Único de Saúde-SUS para prevenção e controle da dengue.

## 3.2 Propósito

- Reforçar as esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em sua capacidade de responder de forma coordenada e articulada ao problema da dengue, garantindo a intensificação e sustentabilidade das ações e resultados já alcançados; reduzindo a carga da doença nos serviços e o impacto sobre a saúde da população brasileira.
- As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início no 2º semestre de 2010, com o repasse de recursos do 1º TA.

### **RE 1: Assistência ao paciente, com classificação de risco, diagnóstico e manejo clínico realizados de forma adequada, em uma rede organizada e fortalecida por níveis de hierarquização**

#### **A1.1 Apoiar e facilitar a realização de processos de educação permanente para profissionais de saúde voltados para a organização dos serviços, classificação de risco, diagnóstico e manejo clínico e integração com a atenção básica**

##### **Atividades realizadas:**

- Apoiada a capacitação e organização da rede de assistência a pacientes em Maceió/AL.
- Apoiada a capacitação de médicos e rede de serviços em Porto Alegre/RS.
- Apoiada a realização de assessoria técnica à Secretaria de Estado da Saúde do Acre/SES-AC e Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco/AC na capacitação de 30 profissionais (médicos/enfermeiros) no manejo de pacientes com dengue.
- Apoiada a realização de assessoria técnica à Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG no manejo de pacientes com dengue.
- Apoiada a realização da reunião com especialista para discussão da nova classificação de casos segundo a nova guia da OPAS/OMS.

#### **A1.2. Facilitar a elaboração, edição e divulgação de material técnico, tais como protocolos e manuais de manejo clínico.**

##### **Atividades realizadas:**

- Apoiada a editoração e impressão do Manual para Manejo de Pacientes com Dengue.

##### **Comentários:**

- O elenco de atividades desenvolvidas para o alcance desse resultado esperado desenvolveu ações no âmbito do processo de aprimoramento e capacitação dos profissionais de saúde com ênfase no manejo do paciente com dengue, buscando-se assim dotar as instâncias do SUS de capacidade técnica e operacional para prestação desse serviço, e dessa forma evitar os óbitos por esse agravo. Um ponto importante a ser ressaltado refere-se à discussão quanto à nova classificação de caso proposta pela OPAS/OMS, o que é um passo importante para adoção pelo país dessa nova classificação, e que tem como objetivo

básico permitir uma vigilância clínico-epidemiológica mais oportuna, e facilitar o manejo dos pacientes, buscando-se assim evitar os óbitos. Destaca-se também a assessoria ao Estado do Acre e ao Município de Rio Branco, por meio do Consultor Internacional, que foi muito bem recebida pelas autoridades locais e nacionais.

**RE 2: Vigilância e Investigação Epidemiológica da dengue integrada com a atenção básica, com garantia da notificação, investigação dos casos e óbitos e monitoramento dos sorotipos virais, realizada e analisada de forma oportuna, aprimorada e fortalecida**

**A2.5 Apoiar o monitoramento da detecção precoce da circulação viral e a introdução de novos sorotipos no país, em articulação com os centros colaboradores e laboratórios de referência**

**Atividades realizadas:**

- Apoiada a implementação das unidades sentinelas para monitoramento da circulação dos vírus da dengue, utilizando na triagem a técnica do NS1, nos estados do Piauí e Maranhão.
- Apoiada a realização de reunião com especialista para discutir a vigilância e preparação para uma possível introdução do vírus Chikungunya no Brasil, em Belo Horizonte (outubro/2010), e com as Sociedades de Especialistas (Clínica Médica, Reumatologia, Ortopedia, Medicina do Viajante e etc.), em Brasília-DF (dezembro/2010).

**Comentários:**

- Por meio do TC 62 foi possível a ampliação das unidades sentinelas no país e, com isso, hoje concretamente no país é possível monitorar a circulação viral em todas as unidades federadas. Esse monitoramento tem possibilitado determinar padrões de circulações virais, tais como a predominância da circulação do DENV1 no país, isso após quase nove anos sem que esse tipo viral viesse a predominar no Brasil. Deve-se também destacar que esse processo, mediado pelas unidades sentinelas, permitiu a detecção precoce da re-circulação do DENV4, em Boa Vista/RR, e a adoção de medidas oportunas visando seu bloqueio.
- Além dessa atividade, foram também apoiadas duas reuniões com diversos atores-chave para discutir as ações voltadas para prevenção e controle de uma eventual introdução do vírus Chikungunya e um sistema de vigilância voltado para detectar precocemente esse evento. A OPAS/OMS teve um papel dos mais importantes nestes eventos, dada a *expertise* de seus técnicos nessa área, e as diretrizes já elaboradas pela OPAS/OMS voltadas para esse agravo.

**RE 3: Componente de manejo integrado de vetores do Programa Nacional de Controle da Dengue, fortalecido****A3.1 Assessoria técnica a estados e municípios para implementação e acompanhamento do manejo integrado de vetores**

- Apoio ao acompanhamento e supervisão das atividades de controle vetorial realizadas no Município de Maceió/AL.

**A3.3 Realizar capacitação técnica na área de vigilância entomológica e controle de vetores que possam fortalecer a integração com a atenção básica e aprimorar a detecção do risco entomológico e sua intervenção oportuna**

Atividade realizada:

- Viabilizada a realização do Curso para Multiplicadores em Tecnologia de Aplicação de Inseticidas e Segurança do Trabalhador, o curso foi ministrado pela Universidade Estadual Paulista/UNESP, e contou com a participação de 19 técnicos nacionais de oito estados (AM, BA, GO, MG, PE, SP, RR e RO), e três internacionais (Colômbia, Paraguai e Uruguai).

**Comentários:**

- Para esse resultado esperado, foram desenvolvidas atividades voltadas à qualificação das operações de controle vetorial, com acompanhamento direto a essas atividades realizadas no município de Maceió/AL, o qual buscou fortalecer esse componente da EGI-dengue em Maceió, principalmente quanto ao manejo integrado de vetores, visando sua sustentabilidade e aprimoramento, com vista à redução das populações de *Aedes aegypti* nesse município. Outra atividade esteve voltada a capacitação dos profissionais envolvidos nas atividades de controle vetorial com o “4º Curso para Multiplicadores em Tecnologia de Aplicação de Inseticidas e Segurança do Trabalhador”, curso que contou também com a participação de três técnicos internacionais (Colômbia, Paraguai e Uruguai), isso no âmbito do fortalecimento da cooperação Sul-Sul.

**RE 4: Está faltando o resultado 4****RE 5: Esferas de gestão do SUS fortalecidas para o enfrentamento da dengue, por meio de ações intersetoriais articuladas e reforçadas****A5.3 Investir no processo de monitoramento e avaliação integrada quanto às ações intersetoriais****Atividades realizadas:**

- Mantida a contratação do consultor OPAS e contratado um consultor internacional para apoiar no acompanhamento e execução do TC.

- Apoiada a realização de quatro visitas de acompanhamento à execução do plano de prevenção e controle da dengue do estado e município do Rio de Janeiro.
- Apoiada a realização de visita de acompanhamento e discussão do plano de prevenção e controle da dengue do estado da Bahia e município de Salvador.
- Apoiada a realização de visitas de acompanhamento e supervisão às atividades de prevenção e controle da dengue nos estados de Pernambuco (Araripina, Arcoverde e Belo Jardim) e Mato Grosso (Sinop, Água Boa e Barra do Garças).

#### **A5.6 Incentivar processo de educação permanente dos profissionais de saúde, com abordagem integrada na gestão dos programas de prevenção e controle da dengue**

Atividade realizada:

- Apoiada a realização do VII Curso Internacional de Gestão Integrada de Prevenção e Controle da dengue – Belo Horizonte, com a participação de 23 técnicos das secretarias de estado e municipais de saúde, e 14 técnicos de oito países das Américas: Argentina, Cuba, Paraguai, Uruguai, Chile, Honduras, Costa Rica e El Salvador.
- Apoio na participação de técnicos do PNCD em eventos internacionais – Sexta Conferência Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia de Campo e Intervenções em Saúde Pública, Cidade do Cabo/África do Sul.

#### **A5.7 Apoiar a realização de serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações e estratégias de gestão no âmbito federal**

Atividade realizada:

- Apoiada a realização dos testes de controle de qualidade dos inseticidas e biolarvicidas utilizados pelo Programa Nacional de Controle da Dengue.
- Apoiada a contratação de 18 técnicos para desenvolvimento de produtos técnicos referentes à implementação e avaliação do Programa Nacional de Controle da Dengue nas três esferas de Gestão do Sistema Único de Saúde.

Produtos:

- Documento técnico contendo análise dos resultados do Levantamento Rápido de Índice de Infestação Predial por *Aedes aegypti* – LIRAA, consolidado do Brasil – período 2009.
- Documento técnico contendo análise dos resultados da avaliação da operacionalidade do uso do Malathion EW em equipamentos nebulizadores costais.
- Documento técnico contendo série histórica das taxas de incidência dos casos notificados de dengue nas capitais da Região Norte, a saber: Porto Velho (RO), Rio Branco (AC), Manaus (AM), Boa Vista (RR), Belém (PA), Macapá (AP) e Palmas (TO), apresentando introdução-objetivo, metodologia, resultados e conclusão-recomendação.
- Desenvolver um conjunto de questões para aferição tanto do conhecimento inicial adquirido por operadores durante seu treinamento na aplicação de pesticidas usados em Saúde

Pública quanto para ser usado nas futuras reciclagens desse treinamento ou na introdução de novas técnicas e materiais. Essas questões envolvem todas as operações e tarefas relacionadas com aplicação, podendo inclusive redirecionar aspectos da própria estrutura do treinamento e da educação dos treinandos.

- Documento técnico contendo a avaliação do sistema de vigilância epidemiológica dos casos de Dengue com Complicações no Brasil, nos anos de 2007 e 2008, quanto aos atributos simplicidade, flexibilidade, qualidade dos dados e aceitabilidade.
- Documento técnico contendo avaliação do perfil de consumo de insumos estratégicos utilizados no Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD, repassados pelo Ministério da Saúde para os estados da Região Norte, período de janeiro/2008 a junho/2010.
- Documento técnico contendo análise da situação de inserção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Equipe de Saúde da Família (PACS/ESF) nas ações de Prevenção e Controle da Dengue nos municípios prioritários de Paudalho, São José da Coroa Grande, São Lourenço da Mata, Tamandaré e Timbaúba, no terceiro trimestre de 2010.
- Documento técnico contendo diagrama e documentação detalhada dos componentes da Rede CIEVS (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde) e Resposta Coordenada da Dengue, definindo e atualizando o ambiente físico e servidores (*Hardware* e *Software*) nas secretarias estaduais e municipais das capitais.

#### **A5.8 Incentivar processo de intercâmbio de experiências no âmbito da gestão, prevenção, assistência, promoção e controle da dengue no âmbito nacional e internacional, com destaque aos países do Mercosul e Palop**

- Apoiada a participação de um técnico da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue na reunião para elaborar proposta de controle de dengue – UNASUR, Puerto Iguazú/Argentina.

#### **Comentários:**

- Nesse resultado esperado foram realizadas atividades voltadas para integração das ações do Programa Nacional de Controle da Dengue junto à Atenção Básica, principalmente no apoio incorporação dos agentes de controle de endemias nas equipes de saúde da família, a qual é uma política do Ministério da Saúde, e foi regulamentada pela Portaria Ministerial 3.252, de dezembro de 2009, cujos seminários regionais buscaram a discussão e fortalecimento dessa proposta junto aos estados e municípios. As ações também estiveram centradas no processo de acompanhamento realizado pelo Ministério da Saúde nas UF e nos municípios prioritários. Nesse ponto é importante ressaltar o apoio prestado pela OPAS/OMS aos estados da Bahia e Rio de Janeiro e seus municípios capitais, quando foram discutidos com as autoridades locais os avanços e dificuldades encontradas para prevenção e controle da dengue, bem como a estruturação e aprimoramento de seus planos de contingência. Destaca-se também a realização da sétima edição do Curso Internacional da EGI-dengue, que além de fortalecer a capacidade técnica nacional, tem impulsionado essa estratégia na região, e possibilitado avançar também no apoio a estratégia de cooperação

Sul-Sul, facilitando a capacitação de técnicos de oito países das Américas nos fundamentos da EGI-dengue.

- Por último, por meio desse resultado esperado também se realizou um investimento na sistematização de produtos de interesse do Programa Nacional de Controle da Dengue, que podem auxiliar na avaliação da implementação do PNCD nas três esferas de gestão do SUS.

## 4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

### 4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade ( )

### 4.2 Comentários

- Considerando a estruturação do 62º Termo de Cooperação nos seus resultados esperados, metas, e o alinhamento ao processo de desenvolvimento integral da Cooperação Técnica da OPAS/OMS no Brasil 2008/2012, nota-se sua contribuição nos seguintes eixos do Programa Mais Saúde e medidas:

#### **Eixo 1 – Promoção da Saúde**

- **Medida 1.1:** Propor à Câmara de Políticas Sociais, coordenada pela Casa Civil da Presidência da República, a articulação dos programas governamentais que têm impacto relevante na saúde e na qualidade de vida.

Contribuições estratégicas:

- Promover a intersetorialidade entre as políticas públicas.
- Reduzir as iniquidades no acesso às ações de promoção da saúde voltadas aos indivíduos e grupos sociais.
- Contribuir para o fortalecimento da consciência da população sobre o seu direito à saúde e a importância das práticas e comportamentos saudáveis.

#### **Eixo 2 – Atenção à Saúde**

- **Medida 2.25:** Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Contribuições estratégicas:

- Integrar as ações de atenção a saúde por meio da estruturação de Redes.

- Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.
- **Medida 2.14:** Implantar Rede Nacional de Unidades de Resposta Rápida (URR) às emergências de saúde pública com unidade nacional e unidades em todos os estados e capitais.

Contribuições estratégicas:

- Realizar ações para enfrentamento de situações que caracterizem emergência em saúde pública.

### **Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde**

- **Medida 3.7:** Consolidar a Rede Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde.

Contribuições Estratégicas:

- Apoiar o desenvolvimento, produção e inovação de insumos estratégicos.

### **Eixo 5 – Qualificação da Gestão**

- **Medida 5.1:** Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde com foco no repasse dos recursos federais, viabilizando o estabelecimento de mecanismos de premiação a partir de metas contratualizadas.

Contribuições estratégicas:

- Consolidar o modelo de gestão do SUS voltado para resultados em saúde

### **Eixo 6 – Participação e Controle Social**

- **Medida 6.2:** Apoiar a educação permanente de agentes e conselheiros para o controle social e a ação participativa.

## **5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES**

### **5.1 Oportunidades**

- A existência do Programa Nacional de Controle da Dengue/PNCD e das Diretrizes Nacionais associados a um conjunto de normativas alinhadas com a Estratégia de Gestão Integrada de Prevenção e Controle da Dengue (EGI-Dengue) possibilita impulsionar essa estratégia no país e na Região.
- O relacionamento estratégico existente entre a OPAS/OMS e a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue, por meio do TC 62, propiciou espaços e cenários favoráveis para o desenvolvimento de/outras atividades além das previstas no TC.

- O processo de desconcentração administrativa de OPAS/OMS nas Gerências de Área e Unidades, aliada a maior interação entre as áreas técnicas e administrativas, favoreceu o aprimoramento dos processos administrativos, planejamento, execução e avaliação do TC.
- A possibilidade de serem estabelecidas parcerias, financiadas ou não pelo TC, com setores da sociedade civil, acadêmicos e grupos de pesquisa de alto nível permite que se busquem avanços nas diversas áreas técnicas envolvidas com as ações de prevenção e controle da dengue.
- A manutenção da vontade política nas três esferas de gestão do SUS para implementar e/ou expandir as ações preconizadas pelo Programa Nacional de Controle e nas Dengue e Diretrizes Nacionais alinhados a Estratégia de Gestão Integrada de Prevenção e Controle da Dengue (EGI-Dengue), possibilita o fortalecimento da cooperação técnica oferecida pela OPAS/OMS.
- A contratação de um Consultor Internacional pelo TC, em conjunto com a manutenção do consultor OPAS, reforçou o caráter técnico operacional da OPAS/OMS junto ao MS em relação ao TC 62.

## 5.2 Debilidades

- O processo eleitoral ocorrido no 2º semestre interferiu na capacidade do MS em realizar as atividades programadas, considerando as restrições da lei eleitoral.
- A despeito de estarem normalizadas as competências das esferas de gestão do SUS, ocorrem lacunas no processo de planejamento, ou não são executadas as atividades planejadas, principalmente quando ocorrem epidemias.
- A apresentação de produtos com pontos que são de caráter mais administrativo que técnico o que leva a necessidade de sua correção e/ou readequação.
- Mesmo com a pactuação com a SVS/MS ainda ocorrem envio de solicitações fora dos prazos.

## 5.3 Recomendações

- Fortalecer a integração da OPAS/OMS com a Secretaria de Vigilância em Saúde e seu Programa Nacional de Controle da Dengue/PNCD buscando-se o aprimoramento da cooperação técnica e do programa.
- Continuar a análise e aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos e financeiros, no marco da transparência e eficiência para execução do termo de cooperação de acordo com as exigências e necessidades dos planos de trabalho semestral.
- Continuar aprimorando o processo de planejamento semestral das atividades em estreita coordenação com a área técnica do Programa Nacional de Controle da Dengue.
- Continuar e intensificar o processo de fortalecimento da estratégia de Cooperação Sul-Sul desenvolvida por meio do TC 62.

## 6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 4,453,107.00
- Recursos desembolsados: US\$ 620,695.69
- Pendente de pagamento: US\$ 792,372.42
- Saldo em 31/12/2010: US\$ 3,040,038.89





# **Organização Pan-Americana da Saúde**



*Escritório Regional para as Américas da  
Organização Mundial da Saúde*

**REPRESENTAÇÃO NO BRASIL**

[www.opas.org.br](http://www.opas.org.br)